

**PERBANDINGAN HASIL PERHITUNGAN TARIF JASA KAMAR  
RAWAT INAP BERDASARKAN METODE *COST PLUS PRICING*  
MELALUI PENDEKATAN *FULL COSTING* PERIODE 2012  
(Studi Kasus RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan  
RSUD Kota Yogyakarta)**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Ekonomi



Oleh:  
**WORO PRIHASTUTI**  
11412142005

**PROGRAM STUDI AKUNTANSI S1  
JURUSAN PENDIDIKAN AKUNTANSI  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2013**

**PERBANDINGAN HASIL PERHITUNGAN TARIF JASA KAMAR  
RAWAT INAP BERDASARKAN METODE *COST PLUS PRICING*  
MELALUI PENDEKATAN *FULL COSTING* PERIODE 2012  
(Studi Kasus RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan  
RSUD Kota Yogyakarta)**

SKRIPSI

Oleh:

WORD PRIHASTUTI

11412142005

Telah disetujui dan disahkan

Pada tanggal 16 April 2013

untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi

Program Studi Akuntansi S1

Jurusan Pendidikan Akuntansi Fakultas Ekonomi

Universitas Negeri Yogyakarta

Disetujui

Dosen Pembimbing



Isroah, M.Si.

NIP. 19660704 199203 2 003

## PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul:

**PERBANDINGAN HASIL PERHITUNGAN TARIF JASA KAMAR  
RAWAT INAP BERDASARKAN METODE *COST PLUS PRICING*  
MELALUI PENDEKATAN *FULL COSTING* PERIODE 2012**

**(Studi Kasus RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan  
RSUD Kota Yogyakarta)**

yang disusun oleh:

**WORO PRIHASTUTI**

NIM 11412142005

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 2 Mei 2013 dan  
dinyatakan lulus.

### DEWAN PENGUJI

Nama	Kedudukan	Tanda Tangan	Tanggal
Rr. Indah Mustikawati, M.Si., Ak	Ketua Penguji		08 Mei 2013
Isroah, M.Si.	Sekretaris Penguji		08 Mei 2013
Dra. Sumarsih	Penguji Utama		08 Mei 2013

Yogyakarta, Mei 2013

Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan,



Dr. Sugiharsono, M.Si  
NIP. 19550328 198303 1 0021

## **MOTTO**

1. Hidup ini tidak mudah, tetapi tidak ada kesulitan yang tidak memiliki jalan keluar, janganlah kita berfokus pada yang sulit, tetapi pada yang harus kita lakukan dengan lebih baik dan segera (Mario Teguh).
2. Ketika mimpi kamu belum juga terwujud, jangan putus asa. Petik pelajaran dari setiap kegagalan, berusaha lebih keras dan berdoa (Mario Teguh).
3. Ketika keberhasilan tertunda, jangan putus asa segera bangkit dan katakan “Aku bisa dan tak kan pernah menyerah” (Penulis).

## **PERSEMBAHAN**

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SwT., karya sederhana ini penulis persembahkan kepada:

1. Ibu dan bapak yang senantiasa mengiringi langkahku dengan dukungan dan doanya. Semoga Allah SwT., memberikan kebahagiaan dunia dan akhirat kepada keduanya.
2. Kakaku tercinta, yang selalu memberikan semangat dan doa yang diberikan. Semoga Allah SwT., selalu memberikan kemudahan dan kekuatan disetiap kegiatan dalam kehidupannya.
3. Almamaterku yang akan selalu kubanggakan yang telah menempa mental dan memberikan dedikasi hidup dalam rentang waktu pendidikanku.
4. Keluarga besarku, tanpa terkecuali yang selalu memotivasi dalam setiap nasehatnya

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Woro Prihastuti

N.P.M. : 11412142005

Program Studi : Akuntansi S1

Fakultas : Ekonomi

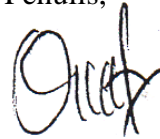
Judul Tugas Akhir :

PERBANDINGANHASILPERHITUNGANTARI  
FJASAKAMAR RAWAT INAP  
BERDASARKANMETODECOST PLUS  
PRICINGMELALUIPENDEKATANFULL  
COSTINGPERIODE 2012 (STUDIKASUS RSU  
PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
DAN RSUD KOTA YOGYAKARTA)

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benarkarya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 7 April 2013

Penulis,



Woro Prihastuti

NIM. 11412142005

**PERBANDINGAN HASIL PERHITUNGAN TARIF JASA KAMAR  
RAWAT INAP BERDASARKAN METODE *COST PLUS PRICING*  
MELALUI PENDEKATAN *FULL COSTING* PERIODE 2012  
(Studi Kasus RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan  
RSUD Kota Yogyakarta)**

**Oleh:  
WORO PRIHASTUTI  
11412142005**

**ABSTRAK**

Penelitian ini merupakan penelitian dekriptif kuantitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada RSUD PKU Muhammadiyah dan RSUD Kota Yogyakarta. Penelitian ini mempunyai dua tujuan. (1) bertujuan untuk mengetahui perbedaan hasil perhitungan tarif jasa kamar pasien rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2012 dengan hasil perhitungan berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*. (2) bertujuan untuk mengetahui besarnya hasil perhitungan perbandingan tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditentukan oleh RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2012 apakah sudah tepat, jika dilihat dari sudut pandang akuntansi manajemen.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode wawancara digunakan untuk memperoleh data pendukung penulisan yaitu wawancara untuk menjawab pertanyaan penelitian. Metode dokumentasi digunakan untuk mendapatkan data daftar tarif jasa kamar rawat inap, biaya rawat inap, lama pasien rawat inap, jumlah pasien rawat inap, pendapatan penuh, aktiva penuh, luas ruang rawat inap, alokasi penggunaan daya listrik. Jenis penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi kasus dan analisis deskriptif kuantitatif.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode yang diterapkan RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta untuk menentukan tarif kamar rawat inap adalah metode *unit cost*. Sedangkan perhitungan tarif jasa kamar rawat inap dengan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* pada RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk kelas VIP sebesar Rp313.399,00, kelas I sebesar Rp235.702,00, kelas II sebesar Rp176.095,00, kelas III sebesar Rp116.129,00. Sedangkan tarif jasa kamar rawat inap pada RSUD Kota Yogyakarta untuk kelas VIP sebesar Rp127.111,00, kelas I sebesar Rp77.972,00, kelas II sebesar Rp60.104,00, kelas III sebesar Rp57.342,00. Dari hasil penulisan ini dapat disimpulkan bahwa metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* dapat dipertimbangkan untuk diterapkan sebagai sistem akuntansi biaya baru, yang digunakan untuk membantu rumah sakit dalam menentukan tarif jasa rawat inap yang lebih akurat.

Kata kunci: Tarif jasa rumah sakit, metode *cost plus pricing*, dan *full costing*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SwT., yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini dapat terselesaikan. Tugas akhir skripsi yang berjudul: “Perbandingan Hasil Perhitungan Tarif Jasa Kamar Rawat Inap Berdasarkan Metode *Cost Plus Pricing* Melalui Pendekatan *Full Costing* Periode 2012 (Studi Kasus RSUD Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta) dimaksudkan untuk memenuhi sebagian syarat penyelesaian program studi Akuntansi S1 Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta, untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (SE).

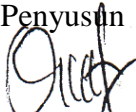
Penyelesaian Tugas Akhir Skripsi ini berjalan dengan lancar berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini disampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Rochmat Wahab, M.Pd.,M.A., Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Dr. Sugiharsono, M.Si.,Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
3. Dhyah Setyorini M.Si., Ak., Ketua Program Studi Akuntansi S1 Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta.
4. Isroah, M.Si., Dosen Pembimbing yang dengan sabar meluangkan waktu dan pemikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
5. Dra. Sumarsih, sebagai penguji utama yang telah memberikan arahan baik saran maupun kritik selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.

Didasari sepenuhnya bahwa tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan.  
Oleh karena itu saran dan kritik selalu diharapkan demi perbaikan lebih lanjut.

Yogyakarta, 7 April 2013

Penyusun



(Woro Prihastuti)



## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING UNTUK DIUJIKAN .....	ii
HALAMAN PENGESESAHAN.....	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	6
C. Pembatasan Masalah .....	6
D. Perumusan Masalah .....	7
E. Tujuan Penelitian .....	7
F. Manfaat Penelitian .....	8
BAB II KAJIAN PUSTAKA .....	11
A. Kajian Teori.....	11
1. Pengertian Tarif.....	11
2. Pentingnya Perencanaan Laba .....	12
3. Tujuan Penentuan Harga Jual.....	12
4. Faktor-faktor yang Memengaruhi Tingkat Harga .....	14
5. Strategi Penentuan Harga Jual.....	16
6. Metode Penentuan Harga .....	17
7. Metode Penentuan Harga Jual yang Berorientasi pada Biaya.....	24
8. Metode Penentuan Harga Jual <i>Cost Plus Pricing</i> .....	26

9. Perhitungan <i>Markup</i> .....	29
10. Perhitungan Harga Jual.....	29
11. Biaya.....	30
a. Pengertian Biaya .....	30
b. Penggolongan Biaya.....	31
12. Laba.....	35
13. Jasa.....	35
a. Pengertian Jasa .....	35
b. Karakteristik Jasa .....	36
B. Penelitian yang Relevan .....	37
C. Kerangka Berpikir .....	41
D. Paradigma Penelitian .....	43
E. Pertanyaan Penelitian .....	44
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>46</b>
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	46
B. Objek dan Subjek Penelitian.....	46
C. Jenis Penelitian .....	47
D. Definisi Variabel Penelitian .....	48
E. Instrumen Penelitian.....	48
F. Teknik Pengumpulan Data .....	49
G. Teknik Analisis Data .....	51
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian.....	52
1. Data Umum.....	52
a. Gambaran Umum RSUD Muhammadiyah Yogyakarta	52
b. Gambaran Umum RSUD Kota Yogyakarta .....	60
2. Data Khusus .....	74
a. Data dari RSUD Muhammadiyah Yogyakarta .....	74
1) Data Jumlah Hari Perawatan dari Masing-masing Tipe Kamar.....	74
2) Data Luas Lantai dari Masing-masing Tipe Kamar.....	74

3) Data Jumlah Daya Listrik dari Masing-masing Tipe Kamar .....	75
4) Data Jumlah Bed dan Jumlah Pasien yang Menjalani Rawat Inap Tahun 2011 .....	75
5) Data Tarif Rawat Inap Masing-masing Tipe Kamar .....	75
6) Data Pendapatan dan Aktiva .....	75
7) Data Biaya Rawat Inap .....	76
b. Data dari RSUD Kota Yogyakarta .....	77
1) Data Jumlah Hari Perawatan dari Masing-masing Tipe Kamar .....	77
2) Data Luas Lantai dari Masing-masing Tipe Kamar .....	77
3) Data Jumlah Daya Listrik dari Masing-masing Tipe Kamar .....	78
4) Data Jumlah Bed dan Jumlah Pasien yang Menjalani Rawat Inap Tahun 2011 .....	78
5) Data Tarif Rawat Inap dari Masing-masing Tipe Kamar .....	78
6) Data Pendapatan dan Aktiva .....	78
7) Data Biaya Rawat Inap .....	79
B. Analisis Data .....	80
C. Pembahasan .....	98
D. Jawaban dan Pertanyaan Penelitian .....	100
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	108
A. Kesimpulan .....	108
B. Keterbatasan .....	114
C. Saran .....	114
DAFTAR PUSTAKA .....	117
LAMPIRAN .....	119

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Metode <i>cost plus pricing</i> berdasarkan <i>full costing</i> .....	29
2. Metode <i>cost plus pricing</i> berdasarkan <i>variable costing</i> .....	30
3. Metode <i>cost plus pricing</i> berdasarkan <i>full costing</i> .....	49
4. Jumlah hari perawatan dari masing-masing kamar tipe kamar tahun 2011RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	74
5. Luas lantai dari masing-masing tipe kamar tahun2011 RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. ....	74
6. Jumlah daya listrik dari masing-masing tipe kamar tahun 2011 RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. ....	75
7. Jumlah bed dan jumlah pasien yang menjalani rawat inap tahun 2011 RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	75
8. Tarif rawat inap masing-masing tipe kamar tahun 2011 RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	75
9. Biaya rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	76
10. Jumlah hari perawatan dari masing-masing Tipe kamar tahun tahun 2011 RSUD Kota Yogyakarta .....	77
11. Luas lantai dari masing-masing tipe kamar tahun 2011 RSUD Kota Yogyakarta.....	77
12. Jumlah daya listrik dari masing-masing kamar tahun 2011 RSUD Kota Yogyakarta.....	78
13. Jumlah bed dan jumlah pasien yang menjalani rawat inap tahun 2011 RSUD Kota Yogyakarta .....	78
14. Tarif rawat inap dari masing-masing tipe kamar tahun 2011 RSUD Kota Yogyakarta.....	78
15. Biaya rawat inap RSUD Kota Yogyakarta .....	79
16. Taksiran biaya kamar VIP RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	86
17. Taksiran biaya kamar kelas I RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	87
18. Taksiran biaya kamar kelas II RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta .....	87
19. Taksiran biaya kamar kelas III RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta .....	87
20. Taksiran biaya kamar VIP RSUD Kota Yogyakarta .....	88
21. Taksiran biaya kamar kelas I RSUD Kota Yogyakarta .....	88
22. Taksiran biaya kamar kelas II RSUD Kota Yogyakarta.....	88
23. Taksiran biaya kamar kelas III RSUD Kota Yogyakarta.....	89
24. Total taksiran biaya RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta .....	90
25. Total taksiran biaya RSUD Kota Yogyakarta.....	90
26. <i>Markup</i> dalam Rupiah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	93
27. <i>Markup</i> dalam Rupiah RSUD Kota Yogyakarta .....	93
28. Tarif kamar per tahun RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	93
29. Tarif kamar per tahun RSUD Kota Yogyakarta.....	93
30. Tarif kamar per hari RSUPKU Muhammadiyah Yogyakarta.....	94
31. Tarif kamar per hariRSUD Kota Yogyakarta .....	94

32. Perbandingan tarif rawat inap yang ditetapkan oleh rumah sakit dengan tarif rawat inap berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* pada RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta ..... 95
33. Perbandingan tarif rawat inap yang ditetapkan oleh rumah sakit dengan tarif rawat inap berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* pada RSUD Kota Yogyakarta..... 96

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Skema Paradigma Penelitian.....	43

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Struktur Organisasi RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta .....	120
2. Struktur Organisasi RSUD Kota Yogyakarta.....	121
3. Surat keterangan izin penelitian di RSU PKU Muhammadiyah Yogayakarta .....	122
4. Surat keterangan izin penelitian di RSUD Kota Yogyakarta.....	123
5. Surat Keterangan izin penelitian di Dinas Perizinan Kota Yogyakarta .....	124

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit adalah lembaga yang melaksanakan pelayanan kesehatan yang lebih menguntungkan masyarakat dan tidak mengambil keuntungan secara komersial. Karena sifat demikian itu, manajemen rumah sakit dalam mengelola rumah sakit ini bukanlah pekerjaan yang mudah, hal ini mengingat rumah sakit harus tetap hidup, disamping itu fungsi sosial tetap dipertahankan. Dengan demikian manajemen rumah sakit harus bekerja secara efektif dan efisien, sebab bila timbul satu yang tidak efisien maka akan memberatkan masyarakat yang membutuhkan jasa pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit diharapkan akan dapat berkembang sesuai dengan perkembangan masyarakat, dan ilmu kedokteran, sebab bila tidak mengikuti irama perkembangan tersebut, fungsi rumah sakit akan pudar. Oleh karena itu rumah sakit harus memberikan kesejahteraan antara tuntutan dan kebutuhan masyarakat akan fasilitas dan pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit. Hal ini dimaksudkan bahwa untuk memenuhi tuntutan tersebut dibutuhkan dana yang tidak sedikit, dan dana dari kemampuan sendirilah yang diharapkan. Walaupun rumah sakit bukan merupakan lembaga yang bertujuan mencari laba secara komersial, namun penghasilan tetap diperlukan untuk menutup semua biaya penyelenggaraan kegiatan rumah sakit umum. Sedangkan jika ada laba yaitu kelebihan penghasilan atas biaya, akan berguna



untuk mengembangkan, membangun dan menambah fasilitas rumah sakit tersebut.

Kebijakan penentuan tarif jasa kamar pasien ini merupakan keputusan yang tidak biasa diabaikan, karena untuk jangka pendek berkaitan dengan laba yang ingin dicapai perusahaan yang sangat dipengaruhi oleh kebijakan penentuan tarif, pemanfaatan kapasitas dan tujuan organisasi. Sedangkan untuk jangka panjang kebijakan tarif jasa kamar pasien adalah berkaitan dengan kebijakan penentuan harga jual yang ditentukan harus dapat menghasilkan pendapatan masa depan yang cukup untuk menutup semua biaya masa depan dan laba atau *return* masa depan yang diinginkan.

Menurut teori ekonomi, harga jual yang paling baik atas barang atau jasa adalah harga jual yang menghasilkan perbedaan paling besar antara total pendapatan dengan total biaya. Penentuan tarif jasa kamar, penentuan harga jual dengan metode *cost plus pricing* dibedakan menjadi dua pendekatan yaitu: pendekatan *full costing* dan *variable costing*. Pendekatan *full costing* merupakan salah satu metode penentuan kos produk, yang membebankan seluruh biaya produksi sebagai kos produk, baik biaya produksi yang berperilaku variabel maupun tetap. Pendekatan *variable costing* merupakan salah satu metode penentuan kos produk, disamping *full costing*, yang membebankan hanya biaya produksi yang berperilaku variabel saja kepada produk (Mulyadi, 2001: 49).

Keputusan mengenai kebijakan penentuan tarif jasa kamar pasien di rumah sakit sangat berbeda dengan kebijakan penentuan harga jual produk pada

perusahaan manufaktur. Dalam melaksanakan kegiatannya rumah sakit masih mempertimbangkan misi sosial, yaitu berupa pelayanan. Hal ini pihak rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang diberikan. Sebagai contoh dari prinsip ini adalah pemberian keringanan biaya atau pemberian kartu sehat bagi pasien yang tidak mampu. Namun tidak terelakan lagi jika dalam menjalankan usahanya pihak rumah sakit juga menganut prinsip ekonomi, dimana kemajuan ilmu dan teknologi yang terus berkembang sangat berpengaruh, maka dalam menjalankan usahanya juga mempertimbangkan biaya dan laba.

Penetapan tarif jasa merupakan masalah yang sangat penting bagi rumah sakit. Dengan tarif yang telah ditetapkan, harus memenuhi *standard* biaya operasional yang terjadi atau yang telah dikeluarkan oleh rumah sakit tersebut. Kalau tidak dikendalikan maka akan terjadi pengeluaran yang tidak terduga dengan selisih yang sangat besar, oleh karena itu diperlukan suatu anggaran. Perhitungan dalam pembuatan anggaran haruslah tepat, walaupun tidak dituntut harus tepat, tetapi diharapkan dengan pembuatan anggaran pengeluaran biaya operasional tersebut, rumah sakit dapat mengendalikan biaya operasionalnya yang diimbangi dengan penetapan tarif yang *standard* maka kemungkinan besar rumah sakit akan mampu untuk menutup biaya operasional yang dikeluarkan. Kalau pengeluaran biaya operasional dapat dikendalikan maka hal ini akan berpengaruh kepada penetapan tarif pelayanan jasa yang *standard*, begitu juga sebaliknya apabila pengeluaran biaya operasional tidak dapat dikendalikan, maka tarif pelayanan jasa rumah sakit

tersebut akan tinggi, karena diperlukan dana yang besar untuk menutup biaya operasional yang dikeluarkannya. Dengan tarif pelayanan yang standar dan diimbangi dengan pengendalian biaya operasional yang dikeluarkan, diharapkan pula rumah sakit mampu untuk meningkatkan kualitas pelayanan jasa yang diberikan.

Pelayanan sosial di rumah sakit diutamakan bagi pasien yang tidak mampu, yang menempati kelas bawah, dimana sebagian biaya yang ditanggung secara tidak langsung dibebankan pada pasien yang menempati kelas atas dengan metode subsidi silang. Dengan penentuan tarif jasa pasien kelas atas diharapkan dapat digunakan untuk menutup kekurangan yang mungkin terjadi pada kelas bawah, dengan demikian diharapkan rumah sakit dapat bertahan dan berkembang.

Penentuan tarif rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta selama ini belum pernah menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*, masih menerapkan sistem tarif tradisional (*unit cost*) dimana penetapan tarif lebih berdasarkan perkiraan, kepantasan dan perbandingan dengan tarif rumah sakit lain yang sejenis. Hal ini menyebabkan terjadinya distorsi dalam penentuan tarif, sehingga kenyataannya menimbulkan perhitungan yang tidak tepat, berbeda jika menggunakan *cost plus pricing* dalam memperhitungkan biaya yang terjadi akan menghasilkan informasi biaya yang akurat karena metode tersebut merupakan jaminan terhadap kerugian-kerugian andaikata semua biaya-biaya dibebankan atas *out put*, maka semua biaya akan dicapai kembali dari

penjualan *output* tersebut. *Cost plus pricing* biasanya menghasilkan tingkat harga yang relatif stabil, sementara itu biaya tidak mengalami perubahan (*fluktuasi*) yang begitu besar serta *cost plus pricing* memberikan justifikasi terhadap keunikan harga jual produk pada saat terjadi kenaikan biaya. Disamping itu dengan menggunakan *cost plus pricing* mampu mengukur secara cermat biaya-biaya yang keluar dari setiap aktivitas untuk menghasilkan tarif yang tepat untuk setiap jasa rawat inapnya. Sistem akuntansi biaya tradisional (*unit cost*) yang digunakan untuk menentukan tarif pada rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta dianggap kurang mampu menyediakan informasi yang layak dan akurat bagi manajemen, sehingga dapat mempengaruhi *profitabilitas* rumah sakit. Pada kenyataannya penetapan tarif rawat inap secara sistem tradisional ini menimbulkan banyak masalah, disatu sisi rumah sakit menganggap tarif yang diberlakukan masih kurang, sementara pihak pemakai jasa rumah sakit menganggap biaya yang diberikan dirasa cukup tinggi, maka hal ini perlu dilakukan perubahan sistem yang ada. Peraturan yang digunakan sebagai acuan dalam menentukan tarif jasa rawat inap pada RSUD Kota Yogyakarta adalah Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 104 Tahun 2009 Tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Daerah Kota Yogyakarta. Sedangkan RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah rumah sakit yang bergerak di bidang kesehatan dan dibawah pimpinah pusat Muhammadiyah, maka dalam penentuan tarif jasa kamar rawat inap dipengaruhi oleh keputusan pihak manajemen rumah sakit itu sendiri.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian pada RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta, tentang penentuan harga tarif jasa kamar pasien rawat inap. Oleh Karena itu penulis mengajukan judul: “Perbandingan Hasil Perhitungan Tarif Jasa Kamar Rawat Inap Berdasarkan Metode *Cost Plus Pricing* Melalui Pendekatan *Full Costing* Periode 2012 (Studi Kasus RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta).”

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka identifikasi masalah ini adalah sebagai berikut:

1. Belum diterapkannya metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* dalam penentuan tarif jasa rawat kamar pasien rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2012.
2. Kurang optimalnya pelayanan kesehatan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2012 dikarenakan tarif yang dibayarkan tidak sebanding dengan jasa yang akan diberikan.

## **C. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka penelitian ini akan dibatasi pada perhitungan tarif jasa kamar pasien rawat inap pada RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota

Yogyakarta periode 2011 pada kelas VIP kelas I, kelas II, dan kelas III. Sedangkan untuk tahun yang diteliti, penulis batasi satu tahun, yaitu tahun 2011. Penulis menggunakan penentuan harga jual metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk membandingkan dan menganalisis tarif jasa kamar pasien rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta.

#### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan Pembatasan masalah di atas maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Adakah perbedaan perhitungan tarif jasa kamar pasien rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2012 dengan hasil perhitungan berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*?
2. Apakah besarnya hasil perhitungan perbandingan tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditentukan oleh RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2012 sudah tepat, jika dilihat dari sudut pandang akuntansi manajemen?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui perbedaan hasil perhitungan tarif jasa kamar pasien rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta

Periode 2012 dengan hasil perhitungan berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*.

2. Mengetahui besarnya hasil perhitungan perbandingan tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditentukan oleh RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2012 apakah sudah tepat, jika dilihat dari sudut pandang akuntansi manajemen.

## **F. Manfaat Penelitian**

Pengharapan dari penelitian yang dilaksanakan ini ialah memberikan beberapa manfaat antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
  - a. Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak rumah sakit, penelitian berikutnya serta pembaca yang berkepentingan dalam rangka penentuan tarif jasa kamar rawat inap di rumah sakit.
  - b. Memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang akuntansi terutama yang terkait dengan penentuan tarif jasa kamar rawat inap dengan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* pada rumah sakit.
  - c. Hasil Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi ilmu pengetahuan dari dunia pendidikan.
  - d. Sebagai bahan acuan dan referensi untuk pertimbangan bagi penelitian yang selanjutnya.

- e. Memperoleh pengetahuan dalam bidang akuntansi biaya dan akuntansi manajemen dalam penentuan tarif jasa rumah sakit.
- f. Hasil penulisan ini semoga dapat menambah wawasan dalam penetapan harga tarif jasa kamar pasien rawat inap rumah sakit.
- g. Kepentingan pengembangan ilmu dan hasil dari penelitian ini akan menambah kebendaharaan kepustakaan serta memberi masukan bagi penelitian yang berhubungan dengan harga tarif jasa kamar pasien rawat inap rumah sakit.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit RSUD Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta
  - 1) Dari hasil penelitian dapat memberikan suatu masukan bagi manajemen Rumah Sakit sebagai bahan pembandingan terhadap kebijaksanaan yang sudah dilaksanakan dan sebagai bahan pertimbangan untuk kebijakan manajemen pada waktu yang akan datang terutama dalam kebijakan harga tarif jasa kamar pasien rawat inap rumah sakit.
  - 2) Dari hasil analisis masalah, dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan jasa dan kualitas pelayanan rumah sakit.



b. Bagi Penulis

- 1) Memberi kesempatan bagi penulis untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi dalam rumah sakit dengan teori-teori yang diperoleh selama kuliah.
- 2) Sebagai wadah untuk menerapkan teori-teori serta mengembangkan apa yang telah diperoleh dari bangku kuliah.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. KajianTeori**

##### **1. Pengertian Tarif**

Menurut Fandy Tjiptono (2001: 151) Harga bisa diungkapkan dengan berbagai istilah, misalnya iuran, tarif, sewa, bunga, premium, komisi, upah, gaji, honorarium, SPP, dan sebagainya. Dari sudut pandang pemasaran, harga merupakan satuan moneter atau ukuran lainnya (termasuk barang dan jasa lainnya) yang ditukarkan agar memperoleh hak dan kepemilikan atau penggunaan suatu barang atau jasa. Sedangkan menurut Rambat Lupiyoadi & A. Hamdani (2006: 98) menjelaskan bahwa istilah harga dalam bisnis jasa bisa kita temui dengan berbagai sebutan. Universitas atau perguruan tinggi menggunakan SPP (*tuition*), konsultan profesional menggunakan istilah *fee*, bank menggunakan istilah *service charge*, jasa jalan tol atau jasa angkutan menggunakan tarif, pialang menggunakan istilah komisi, apartemen menggunakan istilah sewa, asuransi menggunakan istilah premi, dan sebagainya.

Menurut Fandy Tjiptono, Gregorius Chandra & Dadi Adriana (2008: 465) Harga adalah sejumlah uang (satuan moneter) dan/atau aspek lain (non-moneter) yang mengandung *utilitas*/kegunaan tertentu yang diperlukan untuk mendapatkan suatu produk. Sedangkan Basu Swastha (2007: 147) menjelaskan bahwa harga adalah jumlah uang (ditambah beberapa barang kalau mungkin) yang dibutuhkan untuk mendapatkan

sejumlah kombinasi dari barang beserta pelayanannya. Dari pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa harga merupakan nilai dari barang atau jasa yang dinyatakan dalam sejumlah uang (ditambah beberapa barang kalau mungkin).

## **2. Pentingnya Perencanaan Laba**

Perencanaan laba jangka pendek, manajemen dihadapkan pada pertanyaan berikut: “Bagaimana akibatnya terhadap laba, jika volume penjualan berubah; jika harga jual berubah; jika biaya berubah?” Perencanaan laba jangka pendek dilakukan oleh manajemen dalam proses penyusunan anggaran. Dalam proses perencanaan laba jangka pendek tersebut, manajemen memerlukan informasi akuntansi diferensial yang terdiri dari informasi pendapatan diferensial dan informasi biaya diferensial, untuk mempertimbangkan dampak perubahan volume penjualan, harga jual dan biaya terhadap laba perusahaan (Mulyadi, 2001: 226).

## **3. Tujuan Penentuan Harga Jual**

Menurut Basu Swastha (2007: 148-149) tujuan penentuan harga jual adalah sebagai berikut:

- a. Mendapatkan laba maksimum

Dalam Praktek, terjadinya harga memang ditentukan oleh penjual dan pembeli. Makin besar daya beli konsumen, semakin besar pula

kemungkinan bagi penjual untuk menetapkan tingkat harga yang lebih tinggi. Dengan demikian penjual mempunyai harapan untuk mendapatkan keuntungan maksimum sesuai dengan kondisi yang ada.

- b. Mendapatkan pengembalian investasi yang ditargetkan atau pengembalian pada penjualan bersih

Harga yang dapat dicapai dalam penjualan dimaksudkan pula untuk menutup investasi secara beransur-ansur. Dana yang dipakai untuk mengembalikan investasi hanya bisa diambilkan dari laba perusahaan dan laba hanya diperoleh bilamana harga jual lebih besar dari jumlah biaya seluruhnya.

- c. Mencegah atau mengurangi persaingan

Tujuan mencegah atau mengurangi persaingan dapat dilakukan melalui kebijaksanaan harga. Hal ini dapat diketahui bilamana para penjual menawarkan barang dengan harga yang sama. Oleh karena persaingan hanya mungkin dilakukan tanpa melalui kebijaksanaan harga, tetapi dengan servis lain. Persaingan seperti itu disebut persaingan bukan harga (*non-price competition*).

- d. Mempertahankan atau memperbaiki *market share*

Memperbaiki *market share* hanya mungkin dilaksanakan bilamana kemampuan dan kapasitas produksi perusahaan masih cukup longgar, disamping juga kemampuan di bidang lain seperti bidang pemasaran, keuangan, dan sebagainya. Dalam hal ini harga merupakan faktor yang penting. Bagi perusahaan kecil yang

mempunyai kemampuan sangat terbatas, biasanya penentuan harga ditujukan untuk sekedar mempertahankan *market share*. Perbaikan *market share* kurang diutamakan, lebih-lebih apabila persaingan sangat ketat.

#### 4. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Tingkat Harga

Menurut Fandy Tjiptono, Gregorius Chandra, & Dadi Adriana (2008: 475-481) Kesuksesan program penetapan harga ditentukan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah sebagai berikut:

##### a. *Elastisitas*-harga permintaan

*Elastisitas* harga dan *sensitivitas* harga merupakan dua konsep yang berkaitan namun berbeda. Jika perubahan harga menyebabkan terjadinya perubahan dalam unit penjualan, maka permintaanya disebut sensitif terhadap harga (*price-sensitive*). Sedangkan istilah *elastisitas* harga mengacu pada dampak perubahan harga terhadap pendapatan total.

##### b. Faktor persaingan

Reaksi pesaing terhadap perubahan harga merupakan salah satu faktor penting yang perlu dipertimbangkan setiap perusahaan. Mengapa demikian? Jika perubahan harga disamai oleh semua pesaing, maka sebenarnya tidak akan ada perubahan pangsa pasar.

c. Faktor biaya

Struktur biaya perusahaan (biaya tetap dan biaya variabel) merupakan faktor pokok yang menentukan batas bawah harga. Artinya tingkat harga minimal harus dapat menutup biaya (setidaknya biaya variabel). Harga yang murah akan menyebabkan penurunan biaya rata-rata jika penurunan harga tersebut dapat menaikkan volume penjualan secara signifikan.

d. Faktor lini produk

Perusahaan dapat menambah lini produknya dalam rangka memperluas *served market* dengan perluasan lini dalam bentuk perluasan vertikal (*vertical extensions*) dan perluasan horizontal (*horizontal extensions*). Dalam perluasan vertikal, berbagai penawaran berbeda memberikan manfaat serupa, namun dengan harga dan tingkat kualitas berbeda.

e. Faktor pertimbangan lainnya dalam penetapan harga

Faktor-faktor lain yang juga harus dipertimbangkan dalam rangka merancang program penetapan harga antara lain:

- 1) Lingkungan politik dan hukum, misalnya regulasi, perpajakan, perlindungan konsumen, dan seterusnya.
- 2) Lingkungan internasional, diantaranya lingkungan politik, ekonomi, sosial budaya, sumber daya alam, dan teknologi dalam konteks global.

- 3) Unsur harga dalam program pemasaran lainnya, misalnya program promosi penjualan (seperti kupon, *cents-off deals*, *promotion allowances*, dan rabat) dan program penjualan dan distribusi (seperti diskon kuantitas, diskon kas, fasilitas kredit atau bantuan pembiayaan kontrak jangka panjang, dan *negotiated pricing*).

## 5. Strategi Penentuan Harga Jual

Menurut Rambat Lupiyoadi & A. Hamdani (2006:106-107) dalam pemasaran juga dikenal beberapa strategi harga sebagai berikut:

### a. *Skimming* pasar (*market skimming*)

Dalam *skimming* pasar, produk baru pada awalnya ditawarkan dengan harga premium. Tujuannya adalah untuk menutup biaya investasi secepatnya. Strategi ini sesuai jika: Pertama, merek baru mempunyai kelebihan atau keunggulan dibanding merek-merek yang pernah ada. Kedua, merek tersebut dilindungi oleh hak paten. Ketiga, pasar bersifat inelastis.

### b. Penentuan harga penetrasi (*penetration pricing*)

Penentuan harga produk baru yang relatif murah dengan tujuan memperluas pangsa pasar. Pendekatan ini sesuai jika pasar bersifat elastis.

### c. Penentuan harga prestis dan ekonomi (*prestige and economy pricing*)

Penentuan harga prestis adalah strategi menaikkan harga jasa di atas harga rata-rata dan penentuan harga ekonomi adalah strategi menurunkan harga jasa di bawah harga rata-rata.

d. Penentuan harga majemuk (*multiple pricing*)

Penentuan harga ini merupakan diskon kuantitas. Harga yang lebih murah dikenakan jika kuantitas produk atau jasa yang dibeli semakin banyak. Biasanya ditemukan pada toko-toko ritel.

e. Penentuan harga ganjil (*old pricing*)

Penentuan harga ganjil didasarkan pada konsep psikologi di mana Rp 999,00 dirasakan secara psikologi, sangat kurang atau lebih rendah dari Rp 1.000,00 (belum ribuan masih ratusan).

## 6. Metode Penentuan Harga

Menurut Fandy Tjiptono (2001: 157-166) mengatakan bahwa: Secara garis besar metode penentuan harga dapat dikelompokkan menjadi empat kategori utama, yaitu:

a. Metode Penetapan Harga Berbasis Permintaan

Metode ini lebih menekankan faktor-faktor yang mempengaruhi selera dan preferensi pelanggan daripada faktor-faktor seperti biaya, laba dan persaingan. Terdapat tujuh metode penetapan harga berbasis permintaan, yaitu sebagai berikut:

1) *Skimming pricing*



Strategi ini diterapkan dengan jalan menetapkan harga tinggi bagi suatu produk baru atau inovatif selama tahap pengenalan, kemudian menurunkan harga tersebut pada saat persaingan mulai ketat.

2) *Penetration pricing*

Dalam strategi ini perusahaan berusaha memperkenalkan suatu produk baru dengan harga rendah dengan harapan akan dapat memperoleh volume penjualan yang besar dalam waktu yang relatif singkat.

3) *Prestige Pricing*

Harga dapat digunakan oleh pelanggan sebagai ukuran kualitas atau *prestige* suatu barang/jasa. Dengan demikian bila harga diturunkan sampai dengan tingkat tertentu, maka permintaan terhadap barang atau jasa tersebut akan turun. *Prestige pricing* merupakan strategi menetapkan harga yang tinggi sehingga konsumen yang sangat peduli dengan statusnya akan tertarik dengan produk, dan kemudian membelinya.

4) *Price lining*

*Price lining* digunakan apabila perusahaan menjual produk lebih dari satu jenis. Harga untuk lini produk tersebut bisa bervariasi dan ditetapkan pada tingkat harga tertentu yang berbeda.

5) *Odd-even pricing*

Bila kita masuk ke sebuah supermarket, kerap kali kita menjumpai barang-barang yang ditawarkan dengan harga yang ganjil, misalnya Rp 1.595,00; Rp 9.975,00. Harga-harga tersebut ditetapkan dengan metode *odd-even pricing*, yakni harga yang besarnya mendekati jumlah genap tertentu.

6) *Demand-backward pricing*

Perusahaan kadangkala memperkirakan suatu tingkat harga yang bersedia dibayar oleh konsumen untuk produk-produk yang relatif mahal seperti halnya *shopping good* (misalnya pakaian dan sepatu untuk anak-anak dan wanita, mainan anak-anak). Kemudian perusahaan yang bersangkutan menentukan marjinyang harus dibayarkan kepada *wholesaler* dan *retailer*. Setelah itu barulah harga jualnya dapat ditentukan. Jadi Proses ini berjalan kebelakang, sehingga istilahnya disebut *demand backward pricing*. Berdasarkan suatu target harga tertentu, kemudian perusahaan menyesuaikan kualitas komponen-komponen produknya. Dengan kata lain, produk didesain sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi target harga yang ditetapkan.

7) *Bundle pricing*

*Bundle pricing* merupakan strategi pemasaran dua atau lebih produk dalam satu harga paket. Misalnya dalam *travel agency* menawarkan paket liburan yang mencakup transportasi,

akomodasi, dan konsumsi. *Bundle pricing* didasarkan pada pandangan bahwa konsumen lebih menghargai nilai suatu paket tertentu secara keseluruhan daripada nilai masing-masing item secara individual.

b. Metode Penetapan Harga Berbasis Biaya

Dalam metode ini faktor penentu harga yang utama adalah aspek penawaran atau biaya, bukan aspek permintaan. Harga ditentukan berdasarkan biaya produksi dan pemasaran yang ditambah dengan jumlah tertentu sehingga dapat menutup biaya-biaya langsung, biaya *overhead*, dan laba. Terdapat empat metode dalam penetapan harga berbasis biaya yaitu sebagai berikut:

1) *Standar markup pricing*

Dalam *standard markup pricing*, harga ditentukan dengan jalan menambahkan persentase tertentu dari biaya pada semua item dalam suatu kelas produk. Biasanya produk-produk yang tingkat perputarannya tinggi dikenakan *markup* yang lebih kecil daripada produk-produk yang tingkat perputarannya rendah.

2) *Cost plus percentage of cost pricing*

Banyak perusahaan manufaktur, arsitektural, dan konstruksi yang menggunakan berbagai variasi *standard markup pricing*. Dalam *cost plus percentage of cost pricing*, perusahaan menambahkan persentase tertentu terhadap biaya produksi atau

kontruksi. Misalnya suatu perusahaan arsitektur menetapkan tarif 15% dari biaya kontruksi sebuah rumah. Jadi, bila biaya kontruksi sebuah rumah sebesar 100 juta dan *fee* arsitek sebesar 15% dari biaya kontruksi (Rp15juta) maka harga akhirnya sebesar 115 juta rupiah.

### 3) *Cost plus fixed fee pricing*

Metode ini banyak diterapkan dalam produk-produk yang sifatnya sangat teknis, seperti mobil, pesawat atau satelit. Dalam strategi ini pemasok atau produsen akan mendapatkan ganti atas semua biaya yang dikeluarkan, seberapa pun besarnya, tetapi produsen tersebut hanya memperoleh *fee* tertentu sebagai laba yang besarnya tergantung pada biaya final proyek tersebut yang disepakati bersama.

### 4) *Experience curve pricing*

Metode ini dikembangkan atas dasar konsep efek belajar (*learning effect*) yang menyatakan bahwa *unit cost* barang dan jasa akan menurun antara 10% hingga 30% untuk setiap peningkatan sebesar dua kali lipat pada pengalaman perusahaan dalam memproduksi dan menjual barang atau jasa tersebut.

## c. Metode Penetapan Harga Berbasis Laba

Metode ini berusaha menyeimbangkan pendapatan dan biaya dalam penetapan harganya. Upaya ini dapat dilakukan atas dasar

target volume laba spesifik atau dinyatakan dalam bentuk persentase terhadap penjualan atau investasi. Metode ini dibagi menjadi tiga macam, yaitu sebagai berikut:

1) *Target profit pricing*

*Target profit pricing* umumnya berupa penetapan atas besarnya target laba tahunan yang dinyatakan secara spesifik.

2) *Target return on sales pricing*

Dalam metode ini, perusahaan menetapkan tingkat harga tertentu yang dapat menghasilkan laba dalam persentase tertentu terhadap volume penjualan. Biasanya metode ini digunakan oleh jaringan-jaringan supermarket.

3) *Target return on investment pricing (ROI)*

Dalam metode ini, perusahaan menetapkan besarnya suatu target ROI tahunan, yaitu rasio antara laba dengan investasi total yang ditanamkan perusahaan pada fasilitas produksi dan aset yang mendukung produk tertentu. Kemudian harga ditentukan agar dapat mencapai target ROI tersebut.

d. Metode Penetapan Harga Berbasis Persaingan

Selain berdasarkan pada pertimbangan biaya, permintaan, atau, laba, harga dapat ditetapkan atas dasar persaingan, yaitu apa yang dilakukan pesaing. Metode penetapan harga berbasis persaingan terdiri atas empat macam yaitu sebagai berikut:

1) *Costumary pricing*

Metode ini digunakan untuk produk-produk yang harganya ditentukan oleh faktor-faktor seperti tradisi, saluran distribusi yang terstandardisasi, atau faktor persaingan lainnya. Penetapan harga yang dilakukan berpegang teguh pada tingkat harga tradisional. Perusahaan berusaha untuk tidak mengubah harga di luar batas-batas yang diterima. Untuk itu perusahaan menyesuaikan ukuran dan isi produk guna mempertahankan harga.

2) *Above, at, or below market pricing*

Umunya sangat sulit untuk mengidentifikasi harga pasar spesifik untuk suatu produk atau kelas produk tertentu. Oleh karena itu, seringkali ada perusahaan yang menggunakan pendekatan subjektif dalam memperkirakan harga pesaing atau harga pasar. Berdasarkan patokan subyektif tersebut, kemudian perusahaan secara cermat memilih strategi penetapan harga yang berada diatas, sama, atau dibawah harga pasar.

3) *Loss leader pricing*

Kadangkala untuk keperluan promosi khusus, ada perusahaan yang menjual harga suatu produk dibawah biayanya. Tujuannya bukan untuk meningkatkan penjualan produk yang bersangkutan, tetapi untuk menarik konsumen supaya datang ke toko dan membeli pula produk-produk lainnya, khususnya produk-produk yang ber*markup* cukup tinggi. Jadi, suatu produk

dijadikan semacam penglaris (pancingan) agar produk lainnya juga laku. Penetapan harga penglaris (*loss-leader pricing*) merupakan alat untuk mempromosikan pengecer (*retailer*) dan bukan produknya, sehingga kebanyakan produsen tidak suka bila produk-produknya dijadikan penglaris.

#### 4) *Sealed bid pricing*

Metode ini menggunakan sistem penawaran harga dan biasanya melibatkan agen pembelian (*buying agency*). Jadi, bila ada perusahaan atau lembaga yang ingin membeli suatu produk, maka yang bersangkutan menggunakan jasa agen pembelian untuk menyampaikan spesifikasi produk yang dibutuhkan kepada para calon produsen. Setiap calon produsen diminta untuk menyampaikan harga penawarannya untuk kuantitas yang dibutuhkan. Harga penawaran tersebut harus diajukan dalam jangka waktu tertentu, kemudian diadakan semacam lelang untuk menentukan penawaran terendah yang memenuhi syarat untuk melaksanakan kontrak pembelian.

### **7. Metode Penentuan Harga Jual yang Berorientasi pada Biaya**

Harga jual suatu produk/jasa terbentuk di pasar sebagai kesepakatan antara permintaan dan penawaran. Berdasarkan konsep ini manajer akan mengalami berbagai kesulitan karena permintaan konsumen sulit untuk diramalkan. Salah satu faktor yang memiliki kepastian relatif tinggi

yang berpengaruh terhadap harga jual adalah biaya. Biaya memberikan informasi yang batas paling bawah untuk harga jual (supaya tidak rugi).

Menurut Mulyadi (2001: 348-363), Harga jual produk harus selalu menjamin kelangsungan hidup perusahaan, untuk itu perlu ditetapkan metode penentuan harga jual tersebut dapat dibagi menjadi empat yaitu sebagai berikut:

a. Penentuan harga jual normal (*normal pricing*)

Metode penentuan harga jual normal ini seringkali disebut dengan istilah *costplus pricing*, karena harga jual ditentukan dengan menambah biaya masa yang akan datang dengan suatu persentase *markup* (tambahan di atas jumlah biaya) yang dihitung dengan formula tertentu.

b. Penentuan harga jual dalam *cost type contract* (*cost type contract pricing*)

*Cost type contract* adalah kontrak pembuatan produk atau jasa yang pihak pembeli setuju untuk membeli produk atau jasa pada harga yang didasarkan pada total biaya yang sesungguhnya dikeluarkan oleh produsen ditambah dengan labayang dihitung sebesar persentase tertentu dari total biaya sesungguhnya tersebut. Jika dalam keadaan normal, harga jual produk atau jasa yang akan dijual di masa yang akan datang ditentukan dengan metode *cost plus pricing*, berdasarkan taksiran biaya penuh sebagai dasar, dalam *cost type contract* harga jual yang dibebankan kepada *customer* dihitung



berdasarkan biaya penuh sesungguhnya yang telah dikeluarkan untuk memproduksi dan memasarkan produk.

c. Penentuan harga jual pesanan khusus (*special order pricing*)

Pesanan khusus merupakan pesanan yang diterima oleh perusahaan diluar pesanan regular perusahaan. Biasanya *customer* yang melakukan pesanan khusus ini meminta harga dibawah harga jual normal, bahkan seringkali harga yang diminta oleh *customer* berada dibawah biaya penuh, karena biasanya pesanan khusus mencakup jumlah yang besar.

d. Penentuan harga jual produk atau jasa yang dihasilkan oleh perusahaan yang diatur dengan peraturan pemerintah

Produk dan jasa yang dihasilkan untuk memenuhi kebutuhan pokok masyarakat luas seperti listrik, air, telepon dan telegraf, transportasi, dan jasa pos diatur dengan peraturan pemerintah. Harga jual produk dan jasa tersebut ditentukan berdasarkan biaya penuh masa yang akan datang ditambah dengan laba yang diharapkan.

## 8. Metode Penentuan Harga Jual *Cost Plus Pricing*

Metode *cost plus pricing* merupakan metode penetapan harga yang paling sederhana, yaitu dengan menambah persentase *markup* tertentu yang diinginkan sebagai keuntungan diatas biaya/harga pokoknya. *Markup* merupakan jumlah rupiah yang ditawarkan pada biaya yang ditambah dari

suatu produk untuk menghasilkan harga jual atau kelebihan harga jual diatas harga belinya.

Kelebihan menggunakan metode *cost plus pricing*, antara lain menunjukkan biaya-biaya yang cukup stabil, sebagai jaminan terhadap kerugian, merupakan cara yang sederhana (Winardi, 1992: 172).

- a. Apabila biaya-biaya cukup stabil hingga dapat ditetapkan sebuah biaya standar untuk periode-periode lama, maka stabilitas harga-harga yang timbul oleh karenanya secara administratif lebih mudah dan kurang memusingkan bagi para tenaga penjual (*verkoper*), para pengecer serta para pembeli dibandingkan dengan harga-harga yang terus-menerus berubah.
- b. Metode tersebut agaknya merupakan suatu jaminan terhadap kerugian-kerugian. Andaikata semua biaya dibebankan atas *out put*, maka semua biaya akandicapai kembali dalam penjualan *out put* tersebut.
- c. “*Cost plus*” merupakan cara yang sederhana dan ia memungkinkan dilakukannya pengawasan.

Menurut Mulyadi (2001: 348), harga jual produk atau jasa dalam keadaan normal dapat ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

$\text{Harga Jual} = \text{Taksiran Biaya Penuh} + \text{Laba yang Diharapkan}$
---

Metode *cost plus pricing* dapat dihitung dengan dua pendekatan yaitu pendekatan *full costing* dan *variabel costing*:

a. Metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full Costing*.

*Full costing* merupakan salah satu metode penentuan kos produk, yang membebankan seluruh biaya produksi sebagai kos produk, baik yang biaya produksi yang berperilaku variabel maupun tetap (Mulyadi, 2001: 49).

Menurut Mulyadi (2001: 349) metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* dapat di hitung dengan rumus sebagai berikut:

Biaya Bahan Baku		xxx
Biaya tenaga kerja langsung	xxx	
Biaya Overhead Pabrik (Variabel+Tetap)		<u>xxx</u> +
Taksiran Biaya Total		xxx
Biaya Administrasi dan Umum	xxx	
Biaya Pemasaran	<u>xxx</u> +	
Taksiran total biaya komersial		<u>xxx</u> +
Total Biaya Penuh		xxx

b. Metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *variabel costing*.

Menurut Mulyadi (2001:49) *variable costing* merupakan salah satu metode penentuan kos produk, disamping *full costing*, yang membebankan hanya biaya produksi yang berperilaku variabel saja kepada produk. Sedangkan menurut mulyadi (2001: 350), metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *variable costing* dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

Biaya Variabel:		
Biaya Bahan Baku		xxx
Biaya Tenaga Kerja Langsung	xxx	
Biaya Overhead Pabrik Variabel	<u>xxx</u> +	
Taksiran Total Biaya Produksi Variabel	xxx	
Biaya Administrasi dan Umum Variabel		xxx
Biaya Pemasaran Variabel	<u>xxx</u> +	
Taksiran Total Biaya Variabel		xxx

Taksiran Total Biaya Variabel		xxx
Biaya Tetap:		
Biaya Overhead Pabrik Tetap	xxx	
Biaya Administrasi dan Umum Tetap	xxx	
Biaya Pemasaran Tetap	xxx	
Taksiran Total Biaya Tetap		<u>xxx+</u>
Taksiran Biaya Penuh		xxx

## 9. Perhitungan Markup

Menurut Mulyadi (2001: 351) mengemukakan rumus persentase markup adalah sebagai berikut:

Perhitungan *markup* dalam pendekatan harga pokok penuh ditambah *markup* adalah:

$$\text{Persentase Markup} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya yang tidak dipengaruhi langsung}}{\text{Biaya yang dipengaruhi langsung oleh volume produksi}}$$

## 10. Perhitungan Harga Jual

Mulyadi (2001: 352-355) menjelaskan bahwa perhitungan harga jual produk atau jasa merupakan salah satu keputusan manajemen. Hidup dan matinya suatu perusahaan bergantung pada *pricing* agar perusahaan tersebut dapat bertahan. Perhitungan harga jual dibedakan menjadi dua metode yaitu:

- Metode *cost plus pricing* berdasarkan *full costing*.

Langkah-langkah perhitungan sebagai berikut

Tabel 1. Metode *Cost Plus Pricing* Berdasarkan *Full Costing*

Biaya Produksi	XX
Markup (% x biaya produksi)	<u>XX</u> +
Jumlah harga jual	XX
Volume produk	<u>XX</u> :
Harga jual per unit	XX

b. Metode *cost plus pricing* berdasarkan *variable costing*.

Langkah-langkah perhitungannya, sebagai berikut:

Tabel 2. Metode *Cost Plus Pricing* Berdasarkan *Variable costing*

<b>Biaya Variabel</b>	<b>XX</b>
Markup (% x biaya variabel)	<u>XX</u> +
Jumlah harga jual	XX
Volume produk	<u>XX</u> :
Harga jual per unit	XX

## 11. Biaya

### a) Pengertian Biaya

Biaya dapat diartikan sebagai pengorbanan sumber daya ekonomi, untuk memperoleh sumber daya ekonomi biaya juga dapat memberikan manfaat baik waktu sekarang dan masa yang akan datang. Berikut ini pengertian biaya yang diambil dari beberapa pendapat para ahli antara lain sebagai berikut:

Menurut Charles T. Horngren, Srikant M. Datar & George Foster (2008: 31) Biaya adalah sebagai sumber daya yang dikorbankan (*sacrificed*) atau dilepaskan (*forgone*) untuk mencapai tujuan tertentu. Sedangkan Mulyadi (2009:8) menjelaskan bahwa biaya adalah pengorbanan sumber ekonomi, yang diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi atau yang kemungkinan akan terjadi untuk tujuan tertentu. Menurut Firdaus Ahmad Dunia & Wasilah Abdullah, (2009: 22) Biaya (*cost*) adalah pengeluaran-pengeluaran atau nilai

pengorbanan untuk memperoleh barang atau jasa yang berguna untuk masa yang akan datang atau mempunyai manfaat melebihi satu periode akuntansi tahunan. Biaya adalah nilai moneter barang dan jasa yang dikeluarkan untuk mendapatkan manfaat sekarang atau masa depan (Anthony A. Tkinson, Robert S. Kamplan, Ella Mae Matsumura & S. Mark Young, 2009: 33). Dari pengertian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa yang dimaksud biaya adalah suatu nilai tukar atau pengorbanan yang dilakukan guna memperoleh suatu manfaat.

#### **b) Penggolongan Biaya**

Menurut Mulyadi (2009: 13) biaya digolongkan dengan berbagai macam cara. Umumnya penggolongan biaya ini ditentukan atas dasar tujuan yang hendak dicapai dengan penggolongan tersebut, karena dalam akuntansi biaya dikenal konsep “*different costs for different purposes*”. Adapun cara penggolongan biaya adalah sebagai berikut:

##### **1) Penggolongan biaya menurut objek pengeluaran**

Dalam cara penggolongan ini, nama objek pengeluaran merupakan dasar penggolongan biaya. Misalnya nama objek pengeluaran adalah bahan bakar, maka semua pengeluaran yang berhubungan dengan bahan bakar disebut “biaya bahan bakar”. Contoh penggolongan biaya atas dasar pengeluaran dalam perusahaan kertas sebagai berikut: biaya merang, biaya jerami,

biaya gaji, dan upah, biaya soda, biaya depresiasi mesin, biaya asuransi, biaya bunga, biaya zat warna.

## 2) Penggolongan biaya menurut fungsi pokok dalam perusahaan

Dalam perusahaan manufaktur, ada tiga fungsi pokok, yaitu fungsi produksi, fungsi pemasaran dan fungsi administrasi & umum. Oleh karena itu dalam perusahaan manufaktur, biaya dapat dikelompokkan menjadi tiga kelompok:

### a) Biaya produksi

Biaya produksi merupakan biaya-biaya yang terjadi untuk mengolah bahanbaku menjadi produk jadi yang siap untuk dijual.

### b) Biaya pemasaran

Biaya pemasaran merupakan biaya-biaya yang terjadi untuk melaksanakan kegiatan pemasaran produk.

### c) Biaya administrasi dan umum

Biaya administrasi dan umum merupakan biaya-biaya untuk mengkoordinasi kegiatan produksi dan pemasaran produk.

## 3) Penggolongan biaya menurut hubungan biaya dengan sesuatu yang dibiayai

Sesuatu yang dibiayai dapat berupa produk atau departemen. Dalam hubungannya dengan sesuatu yang dibiayai, biaya dapat dikelompokkan menjadi dua golongan yaitu:

a) Biaya lansung (*direct cost*)

Biaya langsung adalah biaya yang terjadi, yang penyebab satu-satunya adalah karena adanya sesuatu yang dibiayai. Jika sesuatu yang dibiayai tersebut tidak ada, maka biaya langsung ini tidak akan terjadi. Dengan demikian biaya langsung akan mudah diidentifikasi dengan sesuatu yang dibiayai.

b) Biaya tidak langsung (*indirect cost*)

Biaya tidak langsung adalah biaya yang terjadinya tidak hanya disebabkan oleh sesuatu yang dibiayai.

4) Penggolongan biaya menurut perilakunya dalam hubungan dengan perubahan volume aktivitas

Dalam hubungannya dengan perubahan volume aktivitas, biaya dapat digolongkan menjadi:

a) Biaya variabel

Biaya variabel adalah biaya yang jumlah totalnya berubah sebanding dengan perubahan volume kegiatan. Contoh biaya variabel adalah biaya bahan baku, biaya tenaga kerja langsung.

b) Biaya semivariabel

Biaya semivariabel adalah biaya yang berubah tidak sebanding dengan perubahan volume kegiatan. Biaya semivariabel mengandung unsur biaya tetap dan unsur biaya variabel.



c) Biaya *semifixed*

Biaya *semifixed* adalah biaya yang tetap untuk tingkat volume kegiatan tertentu dan berubah dengan jumlah yang konstan pada volume produksi tertentu.

d) Biaya tetap

Biaya tetap adalah biaya yang jumlah totalnya tetap dalam kisar volume kegiatan tertentu. Contoh biaya tetap adalah gaji direktur produksi.

5) Penggolongan biaya atas dasar jangka waktu manfaatnya

a) Pengeluaran modal (*capital expenditures*)

Pengeluaran modal adalah biaya yang mempunyai manfaat lebih dari satu periode akuntansi (biasanya periode akuntansi adalah satu tahun kalender). Pengeluaran modal ini pada saat terjadinya dibebankan sebagai kos aktiva dan dibebankan dalam tahun-tahun yang menikmati manfaatnya dengan cara didepresiasi, diamortisasi atau didepleksi.

b) Pengeluaran pendapatan (*revenue expenditures*)

Pengeluaran pendapatan adalah biaya yang hanya mempunyai manfaat dalam periode akuntansi terjadinya pengeluaran tersebut. Pada saat terjadinya, pengeluaran pendapatan ini dibebankan sebagai biaya dan dipertemukan dengan pendapatan yang diperoleh dari pengeluaran biaya tersebut.

## 12. Laba

Laba merupakan selisih penghasilan penjualan di atas semua biaya dalam periode akuntansi tertentu. Apabila semua penghasilan lebih besar dibanding biaya maka selisihnya adalah laba bersih. Menurut Mulyadi (2001: 59) untuk mengukur kemampuan menghasilkan laba suatu perusahaan atau suatu pusat laba dalam perusahaan biasanya digunakan alat pengukur: kembalikan investasi (*return on investment* atau disingkat ROI) atau *residual income* (disingkat RI). Kembalikan investasi dihitung dengan cara membandingkan laba bersih dengan aktiva yang digunakan oleh pusat laba tersebut untuk mendapatkan laba tersebut. Dalam hal ini diperlukan informasi pendapatan penuh dan informasi biaya penuh untuk menghitung laba bersih dan informasi aktiva penuh pusat laba tersebut, sehingga dapat dihitung besarnya tarif kembalikan investasi dengan rumus:

$$\text{Kembalikan Investasi} = \frac{\text{Pendapatan penuh} - \text{biaya penuh}}{\text{Aktiva penuh}}$$

## 13. Jasa

### a. Pengertian Jasa

Jasa dapat berupa suatu tindakan atau perbuatan yang ditawarkan oleh pihak lain dengan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Akan tetapi jasa juga banyak manfaatnya dan dibutuhkan oleh orang lain, sehingga pengertian lain dari jasa tersebut adalah:

Rambat Lupiyoadi & A. Hamdani (2006: 6) menjelaskan bahwa “jasa merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya bukan berbentuk produk fisik atau konstruksi, yang umumnya dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan serta memberikan nilai tambah (misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau kesehatan)

konsumen.” Menurut Philip Kotler (2002: 486) “Jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik.” Fandy Tjiptono (2004: 6) mengemukakan bahwa “Jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Produksi jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak.”

Jadi dapat dikatakan bahwa perusahaan yang bersifat jasa tidak menghasilkan benda atau wujud tertentu yang dapat dimiliki pembeli.

#### **b. Karakteristik Jasa**

Jasa memiliki empat karakteristik utama yang sangat mempengaruhi rancangan program pemasaran yaitu sebagai berikut: (Fandy Tjiptono, 2004: 15-18)

##### *1) Intangibility*

Jasa berbeda dengan barang. Jika barang merupakan suatu objek, alat, atau benda, maka jasa adalah suatu perbuatan, kinerja (*performance*), atau usaha. Bila barang dapat dimiliki, maka jasa hanya dapat dikonsumsi tetapi tidak dapat dimiliki. Jasa bersifat *intangible*, artinya tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium, atau didengar sebelum dibeli.

##### *2) Inseparability*

Barang biasanya diproduksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa biasanya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan. Interaksi antara

penyedia jasa dan pelanggan merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa. Keduanya mempengaruhi hasil (*outcome*) dari jasa tersebut. Dalam hubungan penyedia jasa dan pelanggan ini, efektivitas individu yang menyampaikan jasa (*contact personnel*) merupakan unsur penting.

### 3) *Variability*

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *nonstandardized out put*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan.

### 4) *Perishability*

Jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Kursi pesawat yang kosong, kamar hotel yang tidak dihuni atau jam tertentu tanpa pasien ditempat praktik dokter gigi akan berlalu/hilang begitu saja karena tidak dapat disimpan. Dengan demikian bila suatu jasa tidak digunakan, maka jasa tersebut akan berlalu begitu saja.

## **B. Penelitian yang Relevan**

1. Penelitian yang dilakukan Baiq Ety Teresnawati (2007) yang berjudul Penerapan Metode *Cost Plus Pricing* Pendekatan *Full Costing* terhadap Penentuan Tarif Sewa Kamar Pada LPP *Convention* Hotel Yogyakarta. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara tarif yang ditetapkan pada LPP *Convention* Hotel dengan tarif berdasarkan hasil

perhitungan tarif penulis dimana kamar untuk tipe *suite room* terdapat selisih sebesar 6,7%, *junior suite room* selisih sebesar 6,4%, tipe *deluxe room* selisih sebesar 2,2%, tipe *superior room* selisih sebesar 4,8% dan untuk tipe *standard room* sebesar 7,4%. Dilihat dari selisih masing-masing tipe kamar yang masih berada di bawah 10%, maka dapat dikatakan bahwa tarif kamar yang ditetapkan LPP adalah tepat. Meskipun selisih tersebut di bawah 10% dan asumsinya adalah tarif untuk tipe *suite room*, tipe *junior room*, dan tipe *standard room* asumsinya adalah dapat dipertanggungjawabkan sedangkan untuk tipe *deluxe room* dan *superior room* asumsinya adalah dapat diterima, tetapi pihak LPP tidak dapat mengabaikan sebuah harga yang terjadi dimana untuk tipe *suite room* dan tipe *junior suite room* adalah lebih tinggi dari hasil perhitungan peneliti yang masing-masing selisihnya adalah Rp77.000,00 untuk tipe *suite room* dan dan Rp55.000,00 untuk tipe *junior suite room*. Sedangkan untuk tipe *deluxe room*, *superior room* dan *standard room* adalah lebih rendah dari perhitungan peneliti menggunakan metode *cost plus pricing* pendekatan *full costing*. Selisih untuk tipe *deluxe room* adalah Rp12.000,00 dan untuk tipe *superior room* adalah Rp24.000,00 sedangkan untuk tipe *standard room* adalah sebesar Rp35.000,00. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah sama-sama membahas metode penentuan tarif. Perbedaannya terletak tempat yang diteliti, paradigma penelitian, dan pertanyaan penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan Dian Aristiawati (2008) yang berjudul Analisis Perbandingan Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Berdasarkan Metode *Cost Plus Pricing* dengan Pendekatan *Full Costing* dan Sistem *Activity Based Costing* (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul). Penelitian ini menyimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul menunjukkan bahwa berdasarkan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing* pada tahun 2003-2005 untuk kamar kelas VIP dan kelas I tarifnya lebih rendah daripada tarif rumah sakit. Sedangkan untuk kamar kelas II, dan III tarifnya lebih tinggi daripada tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit. Pada Tahun 2006-2007 untuk semua kamar kelas tarifnya lebih tinggi daripada tarif yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Hal tersebut disebabkan prosedur penetapan tarif rawat inap yang digunakan oleh rumah sakit tidak sepenuhnya sama dengan langkah-langkah menurut metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing* antara lain karena adanya pemisahan biaya, selain itu juga adanya perbedaan komponen *markup* antara metode *cost plus pricing* dan rumah sakit. Perhitungan tarif rawat inap berdasarkan sistem ABC pada tahun 2003-2007 untuk kamar kelas VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III tarifnya lebih tinggi daripada tarif yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Hal tersebut disebabkan dalam penentuan tarif rawat inap ditentukan berdasarkan pada harga pokok tiap tipe kelas rumah sakit yaitu dengan menjumlahkan harga pokok jasa rawat inap dengan *markup*. Selain itu juga karena volume pasien tinggi sehingga

biaya *overhead* yang dibebankan rendah. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah sama-sama membahas metode penentuan tarif. Sedangkan Perbedaannya terletak pada tempat penelitian, pertanyaan penelitian serta penggunaan metode dan perbandingannya. Penelitian ini membandingkan dengan dua metode serta satu tempat rumah sakit, sedangkan penulis membandingkan dua rumah sakit dengan menggunakan satu metode.

3. Penelitian yang dilakukan Magdalena Sutriyati (2005). Analisis Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap (Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Baktiningsih Klepu). Penelitian ini menyimpulkan bahwa tarif rawat inap yang ditentukan berdasarkan metode *cost plus pricing* dan pendekatan *full costing* lebih tinggi daripada tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit Panti Baktiningsih Klepu. Hal tersebut disebabkan karena dalam menentukan tarif rawat inap rumah sakit tidak menghitung perputaran aktiva untuk mengetahui besarnya *markup*. Sedangkan letak perbedaannya terletak pada tempat penelitian, dan pertanyaan penelitian. Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis laksanakan adalah sama-sama membahas penentuan tarif jasa rumah sakit.
4. Penelitian yang dilakukan Listya Meini Amalia yang berjudul Evaluasi penentuan Tarif Kamar dengan Metode *Cost Plus Pricing* (Studi Pada Inna Garuda Yogyakarta). Penelitian ini menyimpulkan bahwa dengan menggunakan penentuan harga jual *cost plus pricing*, maka tarif kamar Rp1.698.173,21 untuk tipe soedirman *suite*, Rp529.467,25 untuk tipe

*executive suite*, Rp746.138,95 untuk tipe *junior suite*, Rp 390.566,08 untuk tipe *deluxe*, dan Rp490.862,14 untuk tipe *standart*. Sedangkan harga jual tarif kamar menurut Inna Garuda Yogyakarta Rp2.500.000,00 untuk tipe *junior suite*, Rp450.000,00 untuk tipe *deluxe*, dan Rp350.000,00 untuk tipe *standart*. Dengan diperoleh perbedaan dan selisih tarif antara Inna Garuda Yogyakarta dengan metode *cost plus pricing* disebabkan karena Inna Garuda Yogyakarta menentukan tarif kamar berdasarkan daya beli masyarakat dan permintaan konsumen. Dari hasil analisis diatas, maka penentuan tarif kamar dengan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* yaitu berdasarkan jumlah aktiva yang diinvestasikan dalam operasional hotel, total biaya yang dikeluarkan, penjualan kamar pada kapasitas normal, ROI (*return on Investment*) yang ditentukan sehingga biaya yang diperoleh laba yang diinginkan untuk itu dalam pengalokasian biaya sebaiknya Inna Garuda Yogyakarta melakukan dengan dasar alokasi biaya yang sesuai sehingga biaya dapat dibebankan secara adil dan sesuai. Persamaan penelitian ini adalah sama-sama membahas metode penentuan tarif. Perbedaannya terletak pada tempat penelitian yaitu hotel, sedangkan penulis menggunakan tempat penelitian di rumah sakit.

### **C. Kerangka Berfikir**

Dalam perusahaan jasa yang dalam hal ini adalah rumah sakit, penentuan biaya rawat inap merupakan hal sangat penting. Biaya yang terlalu tinggi bisa



disebabkan oleh penggunaan metode penghitungan biaya yang kurang tepat. Dengan metode penghitungan biaya rawat inap pada rumah sakit yang tepat diharapkan bisa menghasilkan biaya rawat inap yang lebih tepat atau lebih baik pada kualitas pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu perlu adanya perubahan dalam penentuan biaya rawat inap pada perubahan seperti rumah sakit.

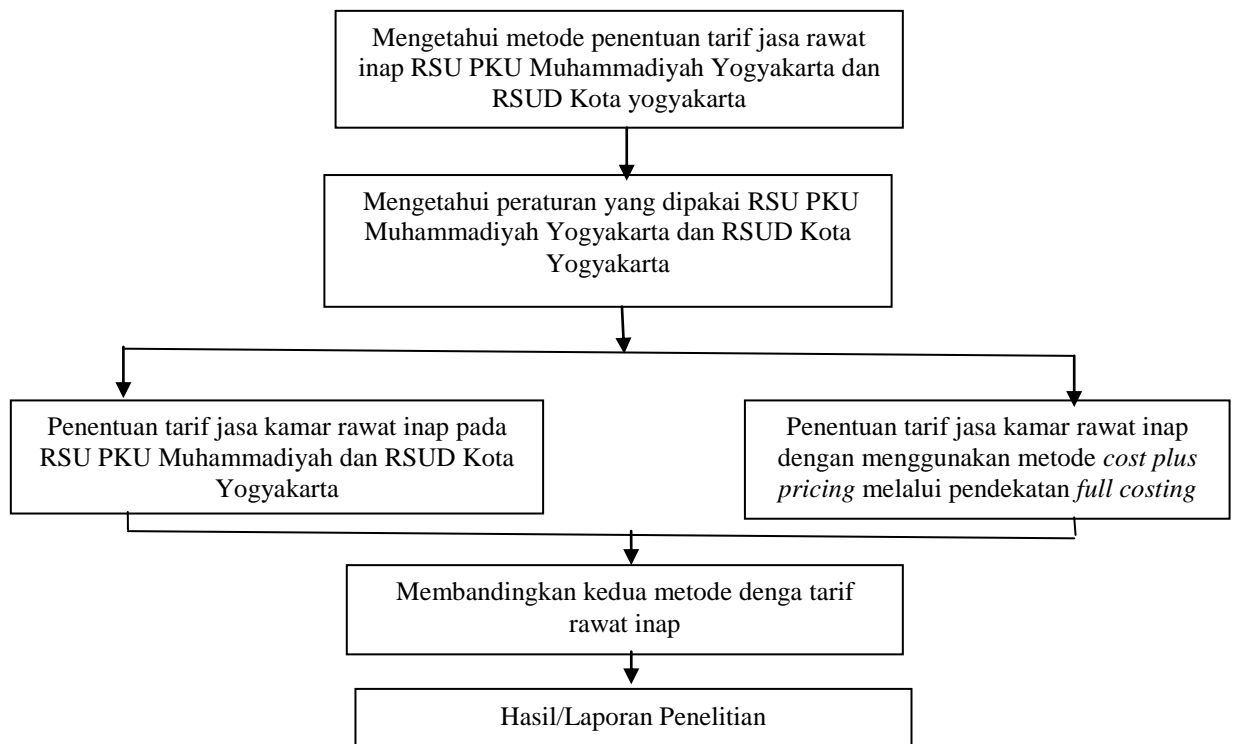
Biaya operasional dan penetapan tarif merupakan tugas manajemen yang merupakan salah satu langkah untuk mencapai tujuan rumah sakit yaitu untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan pada rumah sakit tersebut. Dengan penentuan tarif yang tepat, rumah sakit akan dapat menjaga kelangsungan hidupnya, sehingga akhirnya dapat mencapai tujuannya yaitu memberikan pelayanan kesehatan dengan baik kepada masyarakat yang membutuhkan.

Metode *cost plus pricing* merupakan metode penetapan harga yang paling sederhana, yaitu dengan menambah persentase *markup* tertentu yang diinginkan sebagai keuntungan diatas biaya/harga pokoknya. *Markup* merupakan jumlah rupiah yang ditawarkan pada biaya yang ditambah dari harga pokok suatu produk untuk menghasilkan harga jual atau kelebihan harga jual diatas harga belinya. Metode *cost plus pricing* dapat dihitung dengan dua pendekatan yaitu pendekatan *full costing* dan *variabel costing*. Pendekatan *full costing* merupakan salah satu metode penentuan harga pokok suatu produk, yang membebankan seluruh biaya produksi sebagai harga pokok suatu produk, baik biaya produksi yang berperilaku variabel maupun tetap. Pendekatan *variable costing* merupakan salah satu metode penentuan harga pokok suatu

produk, disamping *full costing*, yang membebankan hanya biaya produksi yang berperilaku variabel saja kepada produk (Mulyadi, 2001: 49).

Pelayanan sosial di rumah sakit diutamakan bagi pasien yang tidak mampu, yang menempati kelas bawah, dimana sebagian biaya yang ditanggung secara tidak langsung dibebankan pada pasien yang menempati kelas atas dengan metode subsidi silang. Dengan penentuan tarif jasa pasien kelas atas diharapkan dapat digunakan untuk menutup kekurangan yang mungkin terjadi pada kelas bawah, dengan demikian diharapkan rumah sakit dapat bertahan dan berkembang.

#### D. Paradigma Penelitian



Gambar 1. Skema Paradigma Penelitian

### E. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah dan rumusan masalah dalam yang telah diambil di RSUD PKU Muhammadiyah dan RSUD Kota Yogyakarta, maka pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Metode apa yang diterapkan RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta untuk menentukan tarif rawat inap?
2. Peraturan apa yang dipakai RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta sebagai acuan dalam menentukan tarif jasa rawat inap?
3. Bagaimana perhitungan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk menentukan tarif jasa rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta tahun 2012?
4. Bagaimana perbandingan perhitungan tarif jasa rawat inap berdasarkan perhitungan rumah sakit dengan perhitungan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* tahun 2012?
5. Metode manakah yang lebih tepat digunakan dalam menentukan tarif jasa rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah dan RSUD Kota Yogyakarta?
6. Adakah perbedaan perhitungan tarif jasa kamar pasien rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2011 dengan hasil perhitungan berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*?
7. Apakah besarnya hasil perhitungan perbandingan tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditentukan oleh RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta

dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2012 sudah tepat, jika dilihat dari sudut pandang akuntansi manajemen?



### **BAB III METODE PENELITIAN**

#### **A. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di RSUD Kota Yogyakarta terletak di Jalan Wirosaban No. 1 Yogyakarta dan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta terletak di Jalan. KH. Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta. Waktu penelitian di RSUD Kota Yogyakarta dilakukan pada tanggal 25 Februari 2013 sampai dengan tanggal 25 Maret 2013, dan waktu penelitian di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dilakukan pada tanggal 01 Februari 2013 sampai dengan 16 April 2013.

#### **B. Objek dan Subjek Penelitian**

1. Objek penelitian ini adalah metode penentuan tarif jasa kamar rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian terdiri dari:

- a. Direktur Rumah Sakit
- b. Bagian Keuangan dan Akuntansi
- c. Bagian Administrasi Data dan Pelaporan
- d. Bagian Rekam Medis
- e. Bagian Umum

### C. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus dan analisis deskriptif kuantitatif. Studi kasus merupakan strategi yang lebih cocok bila pokok pertanyaan suatu penelitian berkenaan dengan *how* atau *why*, bila peneliti hanya memiliki sedikit peluang untuk mengontrol peristiwa-peristiwa yang akan diselidiki, dan bilamana focus penelitiannya terletak pada fenomena kotemporer (masa kini) di dalam konteks kehidupan nyata (Robert K. Yin, 2006: 1). Jadi studi kasus merupakan suatu penelitian tentang objek tertentu pada rumah sakit, data yang diperoleh kemudian diolah dan dievaluasi selanjutnya ditarik menjadi kesimpulan. Kesimpulan yang diambil berlaku/terbatas pada objek yang diteliti atau tidak berlaku umum. Penelitian ini dilakukan dengan cara membandingkan metode yang digunakan pihak rumah sakit dengan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*. Data deskriptif pada umumnya dikumpulkan melalui daftar pertanyaan dalam survei, wawancara, dan observasi. Penelitian dengan studi kasus ini berusaha melihat situasi sebagai mana adanya, sedetail dan selengkap mungkin yang selanjutnya dianalisis dan disimpulkan sesuai dengan tujuan penelitian. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari perusahaan yang bersangkutan. Sedangkan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak lain, misalnya membaca buku-buku dan laporan keuangan rumah sakit serta *literature* lainnya.

#### **D. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Variabel penelitian yang ada di penelitian ini adalah menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* yang diterapkan pada rumah sakit untuk menghitung biaya rawat inap. Metode *cost plus pricing* adalah metode penetapan harga yang paling sederhana, yaitu menambah *markup standard* biaya produk, untuk mendapatkan keuntungan tertentu diatas harga pokok. Dalam penentuan tarif jasa kamar, penentuan harga jual dengan metode *cost plus pricing* dibedakan menjadi dua pendekatan yaitu pendekatan *full costing* dan *variable costing*. Konsep biaya yang berhubungan langsung dengan volume menurut metode *full costing* adalah berupa biaya produksi, sedangkan biaya yang tidak berhubungan langsung dengan volume adalah berupa non produksi. Pendekatan *variable costing*, biaya penuh yang dipengaruhi secara langsung oleh volume produk terdiri dari biaya variabel, sedangkan biaya penuh yang tidak dipengaruhi secara langsung oleh volume produk terdiri dari biaya tetap.

#### **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan adalah uji deskriptif kuantitatif yaitu menghitung tarif jasa rumah sakit dengan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*, sedangkan alat untuk membandingkan perhitungan tarif jasa rumah sakit digunakan tarif jasa kamar rawat inap, data biaya kamar rawat inap, jumlah pasien berdasarkan kelas, jumlah aktiva dan jumlah



pendapatan. Data kualitatif yaitu data-data berupa struktur organisasi, proses pelaksanaan, peralatan atau perlengkapan yang dipakai.

Perhitungan *markup* merupakan hal terpenting dalam penerapan harga jual *cost plus*, baik pada pendekatan pada pendekatan harga pokok produksi penuh maupun biaya variabel. Adapun rumus persentase:

- a. Perhitungan *markup* dalam pendekatan harga pokok penuh ditambah *markup* adalah: (Mulyadi, 2001: 351).

$$\text{Persentase markup} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya yang tidak pengaruhi langsung oleh volume produksi}}{\text{Biaya yang langsung oleh volume produksi}}$$

- b. Perhitungan harga jual dengan menggunakan metode *cost plus pricing* berdasar *full costing*. Langkah-langkah perhitungan sebagai berikut: (Mulyadi, 2001: 352).

Tabel 3. Metode *cost plus pricing* berdasarkan *full costing*

Biaya produksi	XX
<i>Markup</i> (% x biaya produksi)	<u>XX</u> +
Jumlah harga jual	XX
Volume produk	<u>XX</u> :
Harga jual per unit	XX

## F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang tepat sangat diperlukan untuk menentukan baik buruknya suatu penelitian. Pengumpulan data disini merupakan suatu usaha untuk memperoleh bahan keterangan serta kenyataan yang benar-benar nyata dan dapat dipertanggungjawabkan.

### 1. Metode Wawancara

Wawancara adalah suatu proses tanya jawab lisan, dimana dua orang atau lebih berhadapan secara fisik, yang satu dapat melihat muka yang lain dan mendengar dengan telinga sendiri dari suaranya (Sukandarrumidi, 2006: 88).

Metode ini digunakan untuk mendapatkan data yang berhubungan dengan penentuan tarif jasa rumah sakit umum daerah menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*.

### 2. Metode Dokumentasi

Irawan (melalui Sukandarrumidi, 2006: 100-101) menjelaskan bahwa studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang ditujukan kepada subyek peneliti. Dokumen yang diketik dapat berupa berbagai macam, tidak hanya dokumen resmi. Dokumen dapat berupa catatan pribadi, surat pribadi, buku harian, laporan kerja, notulen, catatan kasus, rekaman kaset, rekaman video, foto dan lain sebagainya.

Metode ini digunakan untuk mengetahui data-data yang terkait dengan gambaran umum rumah sakit, dan data-data penentuan tarif jasa kamar rawat inap RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta periode 2011.

### 3. Metode Observasi

Metode Observasi merupakan penelitian secara langsung yang digunakan untuk menggali informasi-informasi yang dibutuhkan dalam penelitian tetapi belum terungkap melalui metode dokumentasi.

Metode ini digunakan untuk mengetahui lebih detail tentang data-data yang terkait dengan biaya-biaya yang berhubungan dengan penentuan tariff jasa kamar rawat inap.

## G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan yaitu data-data yang berhubungan dengan hasil penelitian mengenai unsur-unsur yang berkaitan dengan penentuan tarif jasa kamar rumah sakit, dengan menggunakan teori-teori yang ada. Langkah-langkah yang ditempuh sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan langkah-langkah penentuan tarif jasa kamar pasien rumah sakit.
- b. Menggunakan langkah-langkah penentuan tarif berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* sebagai berikut:
  - 1) Menghitung total biaya baik langsung maupun tidak langsung
  - 2) Menghitung persentase *markup* dengan rumus:

$$\text{Persentase Markup} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya yang tidak dipengaruhi langsung oleh volume produk}}{\text{Biaya yang dipengaruhi langsung oleh volume produk}}$$

(Mulyadi, 2001: 351)

- 3) Menghitung tarif kamar
  - a. Mendeskripsikan tarif jasa kamar rumah sakit dengan tarif menurut perhitungan teori.
  - b. Menghitung selisih perbedaan kamar rumah sakit dengan tarif perhitungan teori.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Data Umum**

##### **a. Gambaran Umum RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

###### **1) Sejarah RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta awalnya didirikan berupa klinik sederhana pada tanggal 15 Februari 1923 di kampung Jagang Notoprajan Yogyakarta. Awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dengan maksud menyediakan pelayanan kesehatan bagi kaumduhafa. RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta didirikan atas inisiatif H.M. Sudja yang didukung sepenuhnya oleh K.H. Ahmad Dahlan. Seiring dengan perkembangan jaman, pada sekitar era tahun 1960an nama PKO berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat).

Pada tahun 1928 perkembangan kliniksemakin bertambah besar dan berkembang menjadi poliklinik PKO Muhammadiyah. Lokasi juga harus lebih luas dan perlu dipindahkan ke tempat yang lebih memadai dengan menyewa sebuah bangunan di Jalan Ngabean No. 12 B Yogyakarta (sekarang Jalan K.H. Ahmad Dahlan). Delapan tahun kemudian, tepatnya pada tahun 1936 poliklinik PKO Muhammadiyah pindah lokasi lagi ke jalan K.H.

Ahmad Dahlan No. 20 Yogyakarta hingga saat ini. Dan pada tahun 1970-an status klinik dan poliklinik berubah menjadi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta hingga saat ini.

RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha Pimpinan Pusat Perserikatan Muhammadiyah Rumah Sakit ini telah terakreditasi 12 bidang pelayanan dengan tipe c plus, serta tersertifikasi system mutu internasional ISO 9001: 2000. Selain itu memberikan pelayanan kesehatan juga digunakan sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter, perawat, serta profesi medis lainnya. Terakreditasi untuk 12 bidang pelayanan yaitu:

- a) Administrasi manajemen
- b) Pelayanan medis
- c) Keperawatan
- d) Gawat darurat
- e) *Medical record*
- f) Radiologi
- g) Farmasi
- h) Laboratorium
- i) INOS
- j) K3
- k) IBS
- l) Perinatologi resiko tinggi

## **2) Visi, Misi, Falsafah dan Tujuan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

### **Visi**

Menjadi rumah sakit islam yang berdasar pada AlQur'an dan Sunnah Rasulullah SAW, dan sebagai rujukan terpercaya di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah dengan kualitas pelayanan kesehatan yang islami, professional, cepat, nyaman dan bermutu, setara dengan kualitas pelayanan rumah sakit-rumah sakit terkemuka di Indonesia dan Asia.

### **Misi**

- a) Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan, pencegahan, pengobatan, pemulihan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan/ketentuan perundang-undangan.
- b) Mewujudkan peningkatan mutu bagi tenaga kesehatan melalui sarana pelatihan dan pendidikan yang diselenggarakan secara professional dan sesuai tuntunan ajaran islam.
- c) Mewujudkan da'wah Islam, amar ma'rufnahi mungkar di bidang kesehatan dengan senantiasa menjaga tali silaturrahim, sebagai bagian dari da'wah Muhammadiyah.

### **Falsafah**

RS (Rumah Sakit) PKU (Pembina Kesejahteraan Umat) Muhammadiyah adalah perwujudan dari amal shalih sebagai sarana ibadah yang dilandasi iman dan taqwa kepada Allah SWT.

### **Tujuan**

Tujuan didirikan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah untuk pertumbuhan dan perkembangan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang mampu mendukung tersedianya sarana dan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi.

### **3) Jenis-jenis Pelayanan**

Jenis pelayanan yang ada di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdiri dari:

#### **a) Layanan Medis**

- (1) Layanan 24 jam: UGD, Farmasi, Laboratorium, Radiologi, Rawat inap, dan *CT Scan*.
- (2) Pelayanan medis lainnya: *Haemodialisa*, TURP, *Endoskopi*, *Bronkhoskopi*, bedah *laparoskopi*, fisioterapi/rehabilitasi medik, gizi, operasi katarak dengan *ultrasound*), PKU *Skin Medical Center by Ristra*, *Dental Cosmetic*, Persalinan tanpa nyeri, Imunisasi, *General check up*, bank darah, konsultasi



- (3) psikologi, pelayanan KB, *home care*, dan khitanan masal.
- (4) Pelayanan penunjang medis: EKG, EEG, USG, *Tradmil*, *Audiometri*, *Spirometri*, *Brain Mapping*, dan *Skin Prick Test* (tes alergi).
- (5) Unit pelayanan lainnya: Pembinaan kerohanian islam, imunisasi, konsultasi psikologi, pelayanan KB, PMI Unit RSU PKU, perpustakaan, *general chek up*, bank, transportasi & telepon, *ambulance*, kegiatan masyarakat, perawatan jenazah (unit layanan husnul khotimah), konsultasi gizi, kantin, *home care*, khitanan massal, dana sehat muhammadiyah, ASKES, JPKM takaful, *hot lines services AIDS*.

b) Pelayanan Poliklinik

- (1) Klinik umum
- (2) Klinik penyakit dalam
- (3) Klinik penyakit jantung
- (4) Klinik penyakit syaraf
- (5) Klinik penyakit jiwa
- (6) Klinik penyakit mata
- (7) Klinik penyakit THT
- (8) Klinik penyakit gigi
- (9) Klinik penyakit kulit dan kelamin

- (10) Klinik penyakit paru
- (11) Klinik rematologi
- (12) Klinik penyakit Anak
- (13) Klinik bedah umum
- (14) Klinik bedah tulang
- (15) Klinik bedah urologi
- (16) Klinik bedah syaraf
- (17) Klinik bedah plastik/*thorax*
- (18) Klinik bedah gigi & mulut
- (19) Klinik bedah anak
- (20) Klinik bedah *digesif*
- (21) Klinik *obsgyn*
- (22) Klinik VCT HIV/AIDS

c) Layanan Unggulan

- (1) Pelayanan bedah minimal invasive *laparaskopi*
- (2) *Hemodialisis* (cuci darah)
- (3) *Home care (Hospital Without Wall)*
- (4) Rehabilitas medik
- (5) *Trauma center & orthopedic*
- (6) Husnul khotimah (layanan bimbingan ruhani & jenasah islami).

#### 4) Fasilitas Medis

Fasilitas medis yang ada di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta meliputi pelayanan spesialis dan peralatan penunjang medik antara lain: *GP clinic, internist clinic, cardio and surgery clinic, neurology clinic, mental disease clinic, ophthalmology clinic, ENT clinic, dental clinic, pulmo (lung) disease clinic, rheumatology clinic, obstetric and gynecology clinic, HIV AIDS clinic, bronchoscopy, nutrition, physiotherapy, EKG, EEG, USG, laparoscopy, pharmaceutical, laboratory, radiology.*

#### 5) Fasilitas Non Medis

Fasilitas Non medis antara lain:

- a) Genset dengan kemampuan 197 KVA untuk substitusi apabila listrik PLN mengalami gangguan
- b) SIM-RS dengan 2 server dan 60 *workstation* meliputi modul: informasi kesehatan, informasi keuangan dan farmasi yang terhubung ke unit-unit kerja seperti: pendaftaran, UGD, Rekam medis, Poliklinik, Bangsal Rawat Inap, Farmasi, Instalasi penunjang lainnya.

#### 6) Sarana Penunjang Lain Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta

- a) Rawat Jalan

- (1) Poliklinik fisioterapi
- (2) Poliklinik gizi
- (3) Konsultasi dan pelayanan obat
- (4) USG
- (5) Radiologi (*rontgen*)
- (6) Senam hamil
- b) Rawat Inap ( Kelas VIP, I,II,III)
  - (1) Bangsal perawatan anak
  - (2) Bangsal perawatan kebidanan dan kandungan
  - (3) Bangsal perawatan dewasa
  - (4) Rekam medis
  - (5) *Ambulance*
  - (6) Ruang Operasi
  - (7) Kamar bersalin ber AC

**7) Nilai lebih yang diberikan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk pasien**

Nilai lebih yang diberikan rumah sakit RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk melayani pasien adalah sebagai berikut:

- a) Pelayanan antar pulang pasien
- b) Pelayanan akte kelahiran
- c) Paket perawatan bayi

- d) Perlengkapan kebutuhan harian rawat inap
- e) Senam nifas pasca persalinan

## **8) Struktur Organisasi**

Struktur organisasi RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta berkembang menyesuaikan perkembangan dengan sistem garis dan kepala bagian. Adapun struktur organisasi RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat dilihat pada lampiran 1.

## **b. Gambaran Umum RSUD Kota Yogyakarta**

### **1) Sejarah RSUD Kota Yogyakarta**

RSUD kota Yogyakarta berdiri sejak tanggal 1 Oktober 1987 RSUD Kota Yogyakarta merupakan pengembangan dari Klinik Bersalin Tresnowati yang beralamat di Jalan Letkol Sugiyono Yogyakarta, menjadi RSUD dengan tipe kelas D dan dikenal sebagai Rumah Sakit Wirosaban. Perkembangan selanjutnya, RSUD Kota Yogyakarta ditetapkan sebagai rumah sakit umum tipe C milik Pemerintah Kota Yogyakarta dengan SK Menkes RI No.496/Menkes/SK/V/1994. Keberadaan RSUD dikukuhkan dengan Perda No. 1 Tahun 1996 sebagai Unit Pelaksana Teknis(UPT) dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta.

Berkaitan dengan pengelolaan keuangan, RSUD diujicobakan sebagai RS Swadana Tahun 1999 sesuai Keppres No. 38 Tahun

1991. Penetapan sebagai Rumah Sakit Unit Swadana pada tanggal 20 Desember 2000 dengan Perda No. 42. Pada perkembangannya pengelolaan keuangan rumah sakit ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah dengan Penetapan Menjadi Pola Pengelolaan Keuangan (PPK) secara penuh BLUD (Badan Layanana Umum Daerah) oleh keputusan Walikota Yogyakarta No. 423/Kep/2007 tanggal 21 September 2007 dan Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 59/2007 tentang Pedoman Teknis PPK BLUD RSUD.

Perkembangan dan penambahan jenis dan jumlah tenaga dokter spesialis, penambahan jenis pelayanan, sarana dan prasarana rumah sakit, membawa RSUD Kota Yogyakarta meningkatkan kelasnya menjadi rumah sakit kelas B berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1214/Menkes/SK/IX/2007 tanggal 28 november 2007 sebagai Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan. Dengan telah ditetapkannya RSUD Kota Yogyakarta menjadi rumah sakit kelas B Non Pendidikan maka disusun dan tata kerja organisasi telah disempurnakan dengan peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan, dan Tugas Pokok Lembaga teknis Daerah yang sudah sesuai peraturan Pemerintah No. 41 Tahun 2007. Uraian rincian tugasnya ditetapkan berdasar Peraturan Walikota Surat

Keputusan No. 64 tahun 2008. Berdasarkan Keputusan Walikota Yogyakarta Nomor 337/KEP/2010 tanggal 8 Juni 2010, RSUD Kota Yogyakarta memiliki *brand name* sebagai Rumah Sakit Jogja.

## 2) **Visi dan Misi**

Mendukung misi Kota Yogyakarta dalam mewujudkan Kota Yogyakarta yang sehat, maka dengan ini disusun Visi dan Misi RSUD Kota Yogyakarta.

### **Visi**

“Unggul, pilihan utama masyarakat Yogyakarta dan sekitarnya”

### **Misi**

- a) Mewujudkan pelayanan dengan standar profesi tertinggi berbasis keselamatan pasien
- b) Mewujudkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan menyenangkan pelanggan tanpa diskriminasi
- c) Mengembangkan sarana dan prasarana dari infrastruktur yang modern serta berwawasan lingkungan
- d) Mengembangkan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang handal
- e) Mewujudkan organisasi pembelajar, terus menerus meningkatkan pengetahuan, keterampilan, sikap dan kinerja pegawai

- f) Mewujudkan sebagai rumah sakit pendidikan, wahana penelitian, pelatihan dan pengembangan
- g) Mewujudkan manajemen modern, efektif dan efisien dalam iklim kerja serasi, mengutamakan kebersamaan.

**Motto**

“Pelayanan dengan senyum, sapa, sopan, santun, dan sembuh (5S)”.

**4) Struktur Organisasi**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta tanggal 29 November 2008 Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan Kedudukan dan Tugas Pokok Lembaga Teknis Daerah maka susunan organisasi dan Tata Kerja RSUD Kota Yogyakarta sebagai berikut:

a) Direktur Utama

b) Wakil Direktur Pelayanan

(1) Bidang Pelayanan Medis, terdiri dari:

(a) Seksi Rawat Jalan

(b) Seksi Rawat Inap

(2) Bidang Penunjang Pelayanan, terdiri dari:

(a) Seksi Penunjang Medis

(b) Seksi Penunjang Non Medis

(3) Bidang Paramedis



- (a) Seksi Keperawatan
- (b) Seksi Non Keperawatan
- c) Wakil Direktur Umum dan Keuangan
  - (1) Bagian Umum, terdiri dari:
    - (a) Sub Bagian Hukum dan Pelayanan Pelanggan
    - (b) Sub Bagian Tata Usaha dan Rumah Tangga
    - (c) Sub Bagian Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia
  - (2) Bagian Keuangan, terdiri dari:
    - (a) Sub Bagian Keuangan dan Akuntansi
    - (b) Sub Bagian Administrasi Data dan Pelaporan
- d) Komite Medis
- e) Komite Paramedis
- f) Kelompok Jabatan Fungsional
- g) Instalasi-Instalasi

## **5) Bagan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah**

### **Kota Yogyakarta**

Struktur organisasi RSUD Kota Yogyakarta diatur dalam Peraturan Daerah Kota Yogyakarta tanggal 29 November 2008 Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan Kedudukan dan Tugas Pokok Lembaga Teknis Daerah. Adapun struktur organisasi RSUD Kota Yogyakarta dapat dilihat pada lampiran 2.

**6) Tugas, Wewenang, Tanggung Jawab Masing-masing Jabatan**

**a) Direktur Utama**

Dalam pelaksanaannya direktur mempunyai fungsi dan tugas sebagai berikut:

- (1) Direktur wajib menerapkan prinsip koordinasi, *integrasi, sinkronisasi*, dan *simplifikasi* secara vertikal dan horizontal.
- (2) Direktur bertanggung jawab memimpin, memberikan bimbingan, petunjuk, perintah, dan mengawasi pelaksanaan tugas bawahannya.
- (3) Direktur mengadakan rapat berkala dalam rangka memberikan bimbingan kepada bawahannya.

**b) Wakil Direktur Pelayanan**

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai fungsi melaksanakan kebijakan direktur dibidang operasional pelayanan medis, para medis dan pelayanan non medis di RSUD.

Wakil Direktur Pelayanan mempunyai tugas sebagai berikut:

- (1) Merumuskan kebijakan operasional pelayanan kesehatan sesuai tugas pokok dan fungsinya.

- (2) Menyelenggarakan pengumpulan data, informasi, permasalahan, peraturan perundang-undangan dan kebijakan teknis dan upaya pemecahan masalah yang berkaitan dengan bidang operasional pelayanan medis, para medis dan pelayanan non medis RSUD.
- (3) Menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, evaluasi, dan pelaporan kegiatan wakil direktur pelayanan.
- (4) Menyelenggarakan bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan operasional pelayanan medis, para medis dan pelayanan non medis RSUD.
- (5) Mengkoordinasikan pelaksanaan kebijakan pelayanan medis, pelayanan para medis dan pelayanan non medis serta pelayanan yang berhubungan dengan pelayanan terhadap pasien dan keluarga pasien.
- (6) Mengkoordinasi pelaksanaan tugas administrasi kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan medis, pelayanan para medis dan pelayanan non medis.
- (7) Mengkoordinasikan ketugasan kepala bidang dan kepala seksi dibawahnya, dan melakukan komunikasi dengan komite medis komite para medis, ketua-ketua kelompok jabatan fungsional agar dapat terselenggara

pelayanan medis, pelayanan para medis, pelayanan non medis, dan pelayanan rumah sakit lainnya dalam jalinan kerja sama yang sinergis, harmonis, dan saling menghormati.

- (8) Menyusun kebijakan kebutuhan tenaga medis baik tenaga penuh maupun tenaga paruh waktu agar pelayanan kedokteran selaluterselenggara dengan baik.
- (9) Melakukan perencanaan pengembangan pelayanan medis, para medis dan non medis.
- (10) Mengawasi dan mengendalikan kebutuhan bahan medis pakai habis dan sarana pendukung lainnya yang diperlukan untuk pelaksanaan pelayanan medis, Rawat Jalan dan Rawat Inap.
- (11) Merumuskan kebijakan mutu pelayanan medis, paramedis, dan penunjang pelayanan RSUD.
- (12) Mengkoordinasi kebutuhan instalasi-instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, Rawat Darurat, Rawat Intensif *Hemodilisa*, Bedah sentral dan Instalasi Penunjang Medis dan Non Medis, dan instalasi pelayanan lainnya.
- (13) Menyelenggarakan analisis dan pengembangan kinerja Wakil Direktur Pelayanan.

(14) Melaksanakan tugas lainnya yang diberikan oleh direktur.

c) Wakil Direktur Umum dan Keuangan

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai fungsi pelaksanaan kebijakan di bidang administrasi, hukum, manajemen keuangan, pengelolaan aset, ketatausahaan, kerumahtanggaan, kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, administrasi data dan pelaporan.

Wakil Direktur Umum dan Keuangan mempunyai tugas sebagai berikut:

- (1) Merumuskan kebijakan administrasi, hukum, manajemen keuangan, pengelolaan aset, ketatausahaan, kerumahtanggaan, kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, administrasi data dan pelaporan.
- (2) Menyelenggarakan pengumpulan data, informasi, permasalahan, peraturan perundang-undangan dan kebijaksanaan teknis dan upaya pemecahan masalah yang berkaitan dengan administrasi, hukum, manajemen keuangan, pengelolaan aset, ketatausahaan, kerumahtanggaan, kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, administrasi data dan pelaporan.

- (3) Menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, evaluasi, dan pelaporan kegiatan Wakil Direktur Umum dan Keuangan.
- (4) Menyelenggarakan bimbingan dan pembinaan sertapetunjuk teknis yang berkaitan dengan administrasi, hukum, manajemen keuangan, pengelolaan aset, ketatausahaan, kerumahtanggaan, kepegawaian, pengembangan sumber daya manusia, administrasi data dan pelaporan.
- (5) Mengkoordinasikan pelaksanaan administrasi rumah sakit, hukum, pengelolaan keuangan, pengelolaan aset, ketatausahaan dan rumah tangga serta pelaksanaan pengelolaan kepegawaian dan pengembangan SDM.
- (6) Merumuskan kebijakan mutu pelayanan administrasi umum dan keuangan.
- (7) Mengkoordinasikan perencanaan program rumah sakit, administrasi data dan pelaporan.
- (8) Mengkoordinasikan ketugasan kepala bagian.
- (9) Menyusun kebijakan kebutuhan anggaran untuk pelayanan perumahsakititan.
- (10) Melaksanakan penilaian kinerja kepala bagian.

(11) Mengevaluasi ketugasan bagian di bawahnya dan membuat laporan berkala sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada direktur.

(12) Menyelenggarakan analisa dan pengembangan kinerja Wakil Direktur Umum dan Keuangan.

(13) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh direktur.

d) Komite Medis dan Komite Para Medis

Komite Medis dan Para Medis mempunyai fungsi dan tugas sebagai berikut:

(1) Komite Medis dibentuk untuk membantu Direktur dalam menyusun *standart* pelayanan medis, melaksanakan pemantauan dan evaluasi, melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi anggota staf medis fungsional dan mengembangkan program pelayanan.

(2) Komite Para Medis di bentuk untuk membantu direktur dalam menyusun *standart* pelayanan, pembinaan asuhan keperawatan, kebidanan, paramedis lainnya, dan melaksanakan pembinaan etika profesi, kewenangan profesi dan pengembangan program pelayanan keperawatan, kebidanan, para medis lainnya.

- (3) Komite Medis dan Komite Para Medis masing-masing dipimpin oleh seorang ketua yang dipilih dari dan oleh anggotanya, yang ditetapkan dengan keputusan direktur.

e) Instalasi-instalasi

Instalasi-instalasi mempunyai fungsi dan tugas sebagai berikut:

- (1) Instalasi-instalasi dibentuk untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di RSUD sesuai fungsi dan standar pelayanan rumah sakit.
- (2) Pembentukan jumlah dan jenis-jenis instalasi disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan RSUD yang ditetapkan oleh direktur.
- (3) Instalasi-instalasi dalam melaksanakan fungsinya dipimpin oleh seorang kepala instalasi yang diangkat dan diberhentikan oleh direktur.
- (4) Kepala instalasi bukan merupakan jabatan struktural
- (5) Uraian fungsi dan tugas kepala instalasi ditetapkan oleh direktur.

**7) Sarana dan Fasilitas Medis**

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta telah mempunyai pelayanan sebagai berikut:

a) Fasilitas Medis



- (1) ICU untuk empat tempat tidur lengkap dengan monitor ICU dan *Ventilator*
  - (2) Kamar *Hemodialisa* dengan mesin sebanyak tiga buah
  - (3) Peralatan *Radiodiagnostik*
  - (4) Peralatan Elektromedik (EKG dan EEG/*Brain Mapping*),  
*Treadmill*
  - (5) Peralatan Patologi Klinik
  - (6) Peralatan Rehabilitasi Medik
  - (7) Peralatan Klinik Mata (*Autovent Keratometer, Non*  
*Contact, Tonometer, Operating Microscope*)
  - (9) Peralatan Klinik Gizi dengan peralatan yang canggih  
(*Dental Unit*)
  - (10) Peralatan Klinik Kulit dan Kelamin
  - (11) Peralatan *Incubator* Perinatologi (*Baby Incubator, Phototeraphy, Invant Warmer*), peralatan CPAP.
- b) Fasilitas Non Medis, terdiri dari:
- (1) Genset dengan kemampuan 150 KVA untuk menghidupkan listrik apabila PLN mengalami gangguan
  - (2) SIM-RS dengan dua *server* dan 60 *workstation* meliputi informasi kesehatan, informasi keuangan, dan farmasi yang terhubung ke unit-unit kerja seperti: Pendaftaran, IRD, Rekam Medis, Poliklinik, Bangsal Rawat Inap, Farmasi, dan Instalasi Penunjang lainnya.

(3) Mobil ambulan dan jenazah.

c) Fasilitas Pelayanan, terdiri dari:

(1) Pelayanan Rawat Darurat 24 Jam:

- (a) IGD
- (b) Ambulan
- (c) Farmasi

(2) Pelayanan Rawat Jalan, meliputi empat spesialis dasar:

- (a) Poloklinik Spesialis Anak
- (b) Poloklinik Spesialis Bedah
- (c) Poloklinik Spesialis Dalam
- (d) Poloklinik Spesialis Kebidanan dan Kandungan

(3) Dan Spesialis Lainnya, yaitu:

- (a) Poloklinik Spesialis Kulit dan Kelamin
- (b) Poloklinik Spesialis THT
- (c) Poloklinik Spesialis Mata
- (d) Poloklinik Spesialis Syaraf
- (e) Poloklinik Spesialis Jiwa
- (f) Poloklinik Spesialis Gigi dan Mulut

d) Pelayanan Penunjang Medik

- (1) Rehabilitasi Medik
- (2) Radiologi
- (3) Farmasi
- (4) Laboratorium Klinik

## e) Pelayanan Lainnya

- (1) *Laundry*
- (2) Kamar Jenazah
- (3) Sanitasi
- (4) Gizi
- (5) Ambulan
- (6) *Incinerator*

## 2. Data Khusus

### a. Data dari RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

#### 1) Data Jumlah Hari Perawatan dari Masing-masing Tipe Kamar

Tabel 4. Jumlah Hari Perawatan dari Masing-masing Tipe Kamar Periode 2011 RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Tipe Kamar	Jumlah hari perawatan
1	Kelas VIP	11306
2	Kelas I	10416
3	Kelas II	14468
4	Kelas III	28853
Total		65043

Sumber: RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

#### 2) Data Luas Lantai dari Masing-masing Tipe Kamar

Tabel 5. Luas Lantaidari Masing-masing Tipe Kamar Periode 2011 RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Tipe Kamar	Luas Lantai
1	kelas VIP	225.25 m <sup>2</sup>
2	Kelas I	199.5 m <sup>2</sup>
3	Kelas II	110.5 m <sup>2</sup>
4	Kelas III	176 m <sup>2</sup>
Total		711.25 m <sup>2</sup>

Sumber: RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

### 3) Data Jumlah Daya Listrik dari Masing-masing Tipe Kamar

Tabel 6. Jumlah Daya Listrik dari Masing-masing Tipe Kamar Periode 2011 RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

No	Tipe Kamar	Beban
1	kelas VIP	555
2	Kelas I	80
3	Kelas II	120
4	Kelas III	95
Total		850

Sumber: RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

### 4) Data Jumlah *Bed* dan Jumlah Pasien yang Menjalani Rawat

#### Inap Tahun 2011

Tabel 7. Jumlah *Bed* dan Jumlah Pasien yang Menjalani Rawat Inap Periode 2011 RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

No	Tipe Kamar	Jumlah bed	Jumlah Pasien
1	kelas VIP	9	2126
2	Kelas I	10	1372
3	Kelas II	14	2872
4	Kelas III	23	5059
Total		56	11429

Sumber: RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

### 5) Data Tarif Rawat Inap Masing-masing Tipe Kamar

Tabel 8. Tarif Rawat Inap Masing-masing Tipe Kamar Periode 2011 RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

No	Tipe Kamar	Tarif rawat inap
1	kelas VIP	Rp320.000,00
2	Kelas I	Rp185.000,00
3	Kelas II	Rp150.000,00
4	Kelas III	Rp100.000,00

Sumber: RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

### 6) Data Pendapatan dan Aktiva

Pendapatan penuh pada RSUD Muhammadiyah Yogyakarta periode 2011 sebesar Rp99.666.123.128,00.

Sedangkan aktiva penuh RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode 2011 sebesar Rp80.338.316.319,00.

### 7) Data Biaya Rawat Inap

Tabel 9. Biaya Rawat Inap RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode 2011

No	Elemen Biaya	Jumlah (Rp)	Total (Rp)
1	Biaya Gaji Perawat		Rp5.223.942.624,00
	VIP	Rp1.345.939.418,00	
	Kelas I	Rp996.762.251,00	
	Kelas II	Rp1.126.034.785,00	
	Kelas III	Rp1.755.206.170,00	
2	Biaya Listrik		Rp232.705.000,00
	VIP	Rp99.567.406,00	
	Kelas I	Rp30.811.932,00	
	Kelas II	Rp40.110.796,00	
	Kelas III	Rp62.214.866,00	
3	Biaya Air		Rp4.251.311,00
	VIP	Rp890.743,00	
	Kelas I	Rp667.951,00	
	Kelas II	Rp948.395,00	
	Kelas III	Rp1.744.222,00	
4	Biaya Telepon		Rp40.446.551,00
	VIP	Rp14.264.397,00	
	Kelas I	Rp5.679.621,00	
	Kelas II	Rp7.926.383,00	
	Kelas III	Rp12.576.150,00	
5	Biaya Konsumsi		Rp3.324.497.000,00
	VIP	Rp1.319.592.358,00	
	Kelas I	Rp673.624.106,00	
	Kelas II	Rp595.754.210,00	
	Kelas III	Rp35.526.326,00	
6	Biaya Laundry		Rp290.336.316,00
	VIP	Rp68.491.711,00	
	Kelas I	Rp75.239.173,00	
	Kelas II	Rp86.570.596,00	
	Kelas III	Rp60.034.836,00	
7	Biaya Perbaikan dan Pemeliharaan Gedung		Rp8.692.500,00

	VIP	Rp13.132.500,00	
	Kelas I	Rp125.000,00	
	Kelas II	Rp4.565.000,00	
	Kelas III	Rp 870.000,00	
8	Biaya Administrasi dan Umum		Rp14.638.635.054,00
	VIP	Rp2.544.538.350,00	
	Kelas I	Rp2.344.234.164,00	
	Kelas II	Rp3.256.180.864,00	
	Kelas III	Rp6.493.681.675,00	
9	Biaya Depresiasi gedung		Rp597.129.545,00
	VIP	Rp189.108.513,00	
	Kelas I	Rp167.490.115,00	
	Kelas II	Rp92.770.214,00	
	Kelas III	Rp147.760.703,00	

Sumber: RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

#### **b. Data dari RSUD Kota Yogyakarta**

##### **1) Data Jumlah Hari Perawatan dari Masing-masing Tipe**

##### **Kamar**

Tabel 10. Jumlah Hari Perawatan dari Masing-masing Tipe Kamar  
Periode 2011 RSUD Kota Yogyakarta

No	Tipe Kamar	Jumlah hari perawatan
1	Kelas VIP	4398
2	Kelas I	7866
3	Kelas II	13005
4	Kelas III	15112
Total		40391

Sumber: RSUD Kota Yogyakarta tahun 2011

##### **2) Data Luas Lantai dari Masing-masing Tipe Kamar**

Tabel 11. Luas Lantai dari Masing-masing Tipe Kamar Periode  
2011 RSUD Kota Yogyakarta

No	Tipe Kamar	Luas Lantai (m <sup>2</sup> )
1	kelas VIP	528
2	Kelas I	376
3	Kelas II	337
4	Kelas III	388
Total		1629

Sumber: RSUD Kota Yogyakarta

### 3) Data Jumlah Daya Listrik dari Masing-masing Tipe Kamar

Tabel 12. Jumlah Daya Listrik dari Masing-masing Kamar Periode 2011 RSUD Kota Yogyakarta

No	Tipe Kamar	Daya listrik (watt)
1	kelas VIP	23050
2	Kelas I	6944
3	Kelas II	30574
4	Kelas III	18714
	Total	79282

Sumber: RSUD Kota Yogyakarta

### 4) Data Jumlah *Bed* dan Jumlah Pasien yang Menjalani Rawat

#### Inap Tahun 2011

Tabel 13. Jumlah *Bed* dan Jumlah Pasien yang Menjalani Rawat Inap Periode 2011 RSUD Kota Yogyakarta

No	Tipe Kamar	Jumlah bed	Jumlah Pasien
1	kelas VIP	9	945
2	Kelas I	10	1374
3	Kelas II	14	3062
4	Kelas III	23	8452
	Total	56	13833

Sumber: RSUD Kota Yogyakarta

### 5) Data Tarif Rawat Inap dari Masing-masing Tipe Kamar

Tabel 14. Tarif Rawat Inap Periode 2011 RSUD Kota Yogyakarta

No	Tipe Kamar	Tarif rawat inap
1	kelas VIP	Rp180.000,00
2	Kelas I	Rp105.000,00
3	Kelas II	Rp55.000,00
4	Kelas III	Rp40.000,00

Sumber: RSUD Kota Yogyakarta

### 6) Data Pendapatan dan Aktiva

Pendapatan penuh pada RSUD Kota Yogyakarta periode 2011 sebesar Rp35.320.671.555,00 sedang aktiva penuh RSU

PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode 2011 sebesar Rp32.332448.454,00.

### 7) Data Biaya Tarif Rawat Inap

Tabel 15. Biaya Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta Periode 2011

No	Elemen Biaya	Jumlah (Rp)	Total (Rp)
1	Biaya Gaji Perawat		Rp77.229.000,00
	VIP	Rp5.275.891,00	
	Kelas I	Rp7.670.979,00	
	Kelas II	Rp17.095.005,00	
	Kelas III	Rp47.187.125,00	
2	Biaya Listrik		Rp75.669.215,00
	VIP	Rp21.999.639,00	
	Kelas I	Rp6.627.570,00	
	Kelas II	Rp29.180.780,00	
	Kelas III	Rp17.861.226,00	
3	Biaya Air		Rp1.513.385,00
	VIP	Rp439.993,00	
	Kelas I	Rp132.551,00	
	Kelas II	Rp583.616,00	
	Kelas III	Rp357.225,00	
4	Biaya Telepon		Rp8.828.076,00
	VIP	Rp2.566.625,00	
	Kelas I	Rp773.217,00	
	Kelas II	Rp3.404.424,00	
	Kelas III	Rp2.083.810,00	
5	Biaya Konsumsi		Rp1.035.639.845,00
	VIP	Rp112.766.310,00	
	Kelas I	Rp201.687.084,00	
	Kelas II	Rp333.452.902,00	
	Kelas III	Rp387.733.548,00	
6	Biaya laundry		Rp49.290.000,00
	VIP	Rp5.366.973,00	
	Kelas I	Rp9.599.048,00	
	Kelas II	Rp15.870.279,00	
	Kelas III	Rp18.453.700,00	
7	Biaya perbaikan dan pemeliharaan fasilitas & gedung		Rp969.717.897,00



	VIP	Rp314.310.037,00	
	Kelas I	Rp223.826.844,00	
	Kelas II	Rp200.610.762,00	
	Kelas III	Rp230.970.254,00	
8	Biaya administrasi		Rp535.618.655,00
	VIP	Rp36.590.734,00	
	Kelas I	Rp53.201.766,00	
	Kelas II	Rp118.561.724,00	
	Kelas III	Rp327.264.431,00	
9	Biaya Depresiasi gedung		Rp406.731.733,00
	VIP	Rp102.796.317,00	
	Kelas I	Rp28.493.945,00	
	Kelas II	Rp60.704.492,00	
	Kelas III	Rp214.736.979,00	

Sumber: RSUD Kota Yogyakarta

## B. Analisis Data

### 1. Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Dalam memberikan pelayanan yang mencakup lapisan masyarakat, RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta menyediakan empat kelas jasa yaitu VIP, kelas I, kelas II, Kelas III, dimana tiap-tiap kelas mempunyai fasilitas yang berbeda. Fasilitas yang tersedia adalah sebagai berikut

#### a. Kamar VIP

Fasilitas yang tersedia yaitu AC, *water heater*, televisi, jam dinding, kulkas kecil, telepon, lampu tidur, kasur *duncopillo*, kursi, kaligrafi, almari pakaian, kamar mandi dalam, tangga kayu besi, meja kursi tunggu, bed elektrik, meja kulkas, meja pasien, jemuran handuk, kursi tunggu kayu busa, tempat sampah pedal. Satu kamar ditempati satu pasien. Ukuran kamar 3,5m x 5m.

b. Kamar kelas I

Fasilitas yang tersedia yaitu *water heater*, AC, *bed* pasien, tempat sampah, tangga kayu besi, meja kursi tunggu pasien, kursi pasien, jemuran haduk, kasur *duncopillo*, almari pakaian. Satu kamar ditempati oleh dua pasien dengan skat antar kamar memakai gorden. Ukuran kamar 4,5m x 6m.

c. Kamar kelas II

Fasilitas yang tersedia yaitu *bed* pasien, kamar mandi didalam ruangan, almari pakaian, dan kipas angin. Satu kamar ditempati oleh 3,4,5 pasien dengan sekat antar pasien memakai gorden. Ukuran kamar 7m x 20m.

d. Kamar kelas III

Fasilitas yang tersedia yaitu *bed* pasien lengkap, kipas angin ruang, kamar didalam ruang, dan almari pakaian. Satu kamar ditempati 3,4,5 pasien dengan sekat antar pasien memakai gorden. Ukuran kamar 8m x 36m.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis dibagian keuangan RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, diperoleh keterangan bahwa dalam menentukan tarif jasa rawat inap RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta menggunakan metode *unit cost* yang hanya mempertimbangkan biaya yang bersifat langsung tanpa mempertimbangkan biaya yang bersifat tidak langsung. Biaya yang bersifat langsung yang digunakan sebagai dasar perhitungan tarif rawat inap adalah biaya gizi atau konsumsi, dan biaya

akomodasi. Ada beberapa pertimbangan dari pihak manajemen RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta didalam menentukan tarif:

a. Tarif pesaing

Penyesuaian tarif ini merupakan hal paling menentukan penentuan tarif. Persaingan pasar dan perkembangan pasar dan perkembangan zaman menuntut adanya pelayanan yang lebih baik dengan tarif yang sesuai.

b. Segmen pasar

Pihak manajemen rumah sakit menerapkan tarif sesuai kelas-kelas perawatan berdasarkan segmen atau keadaan pasar yang ada dalam masyarakat.

c. Kebijakan subsidi silang

Dengan konsep ini maka tarif untuk masyarakat yang mampu idealnya harus diatas *unit cost* agar surplusnya dapat dipakai untuk menutupi kekurangan kelas bawah. Dalam menetapkan harga pokok rawat inap, rumah sakit mengkategorikan biaya-biaya yang ada menjadi dua macam yaitu:

- 1) Biaya tetap disini adalah biaya depresiasi yang merupakan biaya atas investasi. Biaya-biaya tersebut adalah biaya depresiasi gedung dan biaya depresasi fasilitas
- 2) Biaya variabel adalah biaya operasional unit rawat inap. Biaya yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan produksi bersifat habis pakai atau waktu relatif singkat. Biaya-biaya tersebut adalah

biaya gaji perawat, biaya konsumsi, biaya listrik, air dan telepon, biaya kebersihan, serta biaya administrasi.

## **2. Penentuan Tarif Jasa Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta**

Dalam memberikan pelayanan yang mencakup lapisan masyarakat, RSUD Kota Yogyakarta menyediakan empat kelas jasa yaitu VIP, kelas I, kelas II, Kelas III, dimana tiap-tiap kelas mempunyai fasilitas yang berbeda. Fasilitas yang tersedia adalah sebagai berikut:

### **a. Kamar VIP**

Fasilitas yang tersedia yaitu tempat tidur pasien, tempat tidur penunggu pasien, sofa penunggu pasien, meja makan tarik, lemari pakaian, Televisi, Kulkas, AC, *Wastafel*, *airphone* dan kamar mandi dalam. Satu kamar ditempati satu orang pasien. Luas ruangan 4m x 4m.

### **b. Kamar kelas I**

Fasilitas yang tersedia yaitu tempat tidur pasien, kursi penunggu pasien, lemari pakaian, kipas angin, dan kamar mandi dalam. Satu kamar ditempati satu orang pasien. Luas ruangan 3m x 4m.

### **c. Kamar kelas II**

Fasilitas yang tersedia yaitu tempat tidur pasien, kursi tunggu pasien, dan lemari pakaian. Satu kamar ditempati rata-rata 2 orang pasien. Luas ruangan 3m x 4m.

#### d. Kamar keals III

Fasilitas yang tersedia yaitu tempat tidur pasien kursi tunggu pasien, dan almari pakaian. Satu kamar ditempati rata-rata 8 orang pasien. Ukuran kamar 8m x 5m.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh penulis dibagian keuangan RSUD Kota Yogyakarta, diperoleh keterangan bahwa dalam menentukan tarif jasa rawat inap RSUD Kota Yogyakarta menggunakan metode *unit cost*. RSUD Kota Yogyakarta dalam penetapan tarif kamar juga mempertimbangkan unsur-unsur yang berkaitan antara lain:

##### a. Peraturan pemerintah yang berlaku

Baik Pemerintah Pusat maupun Daerah menetapkan peraturan yang ada harus dipenuhi oleh rumah sakit.

##### b. Misi rumah sakit

Misi serta kebijakan yang berlaku di dalam rumah sakit ikut menentukan bagaimana tarif yang ditetapkan. Rumah Sakit yang mempunyai sifat sosial tinggi, akan lebih besar untuk kegiatan pelayanan terhadap masyarakat yang kurang mampu.

##### c. Tugas utama rumah sakit

Rumah sakit sebagai lembaga yang bergerak dibidang kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan berdaya guna dan berhasil guna mengutamakan proses penyembuhan dan pemulihan kembali kesehatan masyarakat serta melaksanakan upaya rujukan untuk setiap RSUD masing-masing kota.

d. Standar pelayanan dan profesi yang harus dipenuhi

Standar pelayanan serta profesi perlu di patuhi apabila rumah sakit ingin mempertahankan atau meningkatkan mutu pelayanannya. Berbagai pelatihan dan pendidikan, pengadaan peralatan maupun pembangunan/rehabilitasi gedung digunakan dilakukan untuk memenuhi standar yang telah ditetapkan. Segala biaya yang diperlukan, perlukan sebagai pertimbangan dalam penentuan besarnya tarif.

e. Adanya Subsidi Silang

Rumah sakit dalam menetapkan tarif juga menerapkan subsidi silang bagi pasien yang tidak mampu, sehingga kekurangan yang ada pada kelas bawah dapat dipenuhi oleh kelas atasnya.

f. Fasilitas yang disediakan Rumah sakit

Variasi pelayanan fasilitas yang ada untuk masing-masing kamar berbeda-beda, hal ini dikarenakan perbedaan kelas yang ada sehingga tarif kamar yang dibebankan juga berbeda.

**3. Penentuan tarif kamar rawat inap pada RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta dan dengan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing***

Pembahasan masalah yang ada penulis menggunakan data-data biaya yang diperoleh dari RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta, kemudian dari data-data yang ada penulis akan

menghitung tarif kamar berdasarkan teori yang menjadi acuan penulis dalam melakukan penelitian yaitu menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*. Adapun langkah-langkah perhitungan tarif rawat inap berdasarkan teori yang menjadi acuan penulis dalam melakukan penelitian yaitu menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*. Langkah-langkah perhitungan tarif rawat inap menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* adalah sebagai berikut:

- a. Mengumpulkan biaya-biaya yang ada pada RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta serta memisahkan ke dalam biaya langsung dan tidak langsung.

Pemisahan biaya langsung dan tidak langsung pada RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 16. Taksiran Biaya Kamar VIP RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis Biaya	Biaya langsung	Biaya tidak langsung
1	Biaya Gaji Perawat	Rp1.345.939.418,00	
2	Biaya Listrik	Rp99.567.406,00	
3	Biaya Air	Rp890.743,00	
4	Biaya Telepon	Rp14.264.397,00	
5	Biaya konsumsi	Rp1.319.592.358,00	
6	Biaya Laundry	Rp68.491.711,00	
7	Biaya Pemeliharaan dan Perbaikan Fasilitas & Gedung	Rp13.132.500,00	
8	Biaya Administrasi dan Umum		Rp2.544.538.350,00
9	Biaya Depresiasi Gedung		Rp189.108.513,00
	Jumlah	Rp2.861.878.533,00	Rp2.733.646.863,00

Sumber: Data primer yang diolah

Tabel. 17. Taksiran Biaya Kamar Kelas I RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis Biaya	Biaya langsung	Biaya tidak langsung
1	Biaya Gaji Perawat	Rp996.762.251,00	
2	Biaya Listrik	Rp30.811.932,00	
3	Biaya Air	Rp667.951,00	
4	Biaya Telepon	Rp5.679.621,00	
5	Biaya Konsumsi	Rp673.624.106,00	
6	Biaya Laundry	Rp75.239.173,00	
7	Biaya Pemeliharaan dan Perbaikan Fasilitas & Gedung	Rp125.000,00	
8	Biaya Administrasi dan Umum		Rp2.344.234.164,00
9	Biaya Depresiasi gedung		Rp167.490.115,00
	Jumlah	Rp1.782.910.034,00	Rp2.511.724.279,00

Sumber: Data primer yang diolah

Tabel. 18. Taksiran Biaya Kamar Kelas II RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis Biaya	Biaya langsung	Biaya tidak langsung
1	Biaya Gaji Perawat	Rp1.126.034.785,00	
2	Biaya Listrik	Rp40.110.796,00	
3	Biaya Air	Rp948.395,00	
4	Biaya Telepon	Rp7.926.383,00	
5	Biaya konsumsi	Rp595.754.210,00	
6	Biaya laundry	Rp86.570.596,00	
7	Biaya pemeliharaan dan perbaikan fasilitas & gedung	Rp4.565.000,00	
8	Biaya administrasi dan umum		Rp3.256.180.864,00
9	Biaya Depresiasi gedung		Rp92.770.214,00
	Jumlah	Rp1.861.910.165,00	Rp3.348.951.078,00

Sumber: Data primer yang diolah

Tabel 19. Taksiran Biaya Kamar Kelas III RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis Biaya	Biaya langsung	Biaya tidak langsung
1	Biaya Gaji Perawat	Rp1.755.206.170,00	
2	Biaya Listrik	Rp62.214.866,00	
3	Biaya Air	Rp1.744.222,00	
4	Biaya Telepon	Rp12.576.150,00	
5	Biaya Konsumsi	Rp735.526.326,00	
6	Biaya Laundry	Rp60.034.836,00	
7	Biaya Pemeliharaan dan Perbaikan Fasilitas & Gedung	Rp870.000,00	
8	Biaya Administrasi dan Umum		Rp6.493.681.675,00
9	Biaya Depresiasi Gedung		Rp147.760.703,00
	Jumlah	Rp2.628.172.570,00	Rp6.641.442.378,00

Sumber: Data primer yang diolah



Tabel 20. Taksiran Biaya Kamar VIP RSUD Kota Yogyakarta

No	Jenis Biaya	Biaya langsung	Biaya tidak langsung
1	Biaya Gaji Perawat	Rp5.275.891,00	
2	Biaya Listrik	Rp21.999.639,00	
3	Biaya Air	Rp439.993,00	
4	Biaya Telepon	Rp2.566.625,00	
5	Biaya Konsumsi	Rp112.766.310,00	
6	Biaya Laundry	Rp5.366.973,00	
7	Biaya Pemeliharaan dan Perbaikan fasilitas & gedung	Rp314.310.037,00	
8	Biaya administrasi dan umum		Rp36.590.734,00
9	Biaya Depresiasi gedung		Rp102.796.317,00
	Jumlah	Rp462.725.469,00	Rp139.387.051,00

Sumber: Data primer yang diolah

Tabel 21. Taksiran Biaya Kamar Kelas I RSUD Kota Yogyakarta

No	Jenis Biaya	Biaya langsung	Biaya tidak langsung
1	Biaya Gaji Perawat	Rp7.670.979,00	
2	Biaya Listrik	Rp6.627.570,00	
3	Biaya Air	Rp132.551,00	
4	Biaya Telepon	Rp773.217,00	
5	Biaya konsumsi	Rp201.687.084,00	
6	Biaya laundry	Rp9.599.048,00	
7	Biaya pemeliharaan dan perbaikan fasilitas & gedung	Rp223.826.844,00	
8	Biaya administrasi dan umum		Rp53.201.766 ,00
9	Biaya Depresiasi gedung		Rp28.493.945,00
	Jumlah	Rp450.317.294,00	Rp81.695.711,00

Sumber: Data primer yang diolah

Tabel 22. Taksiran Biaya Kamar Kelas II RSUD Kota Yogyakarta

No	Jenis Biaya	Biaya langsung	Biaya tidak langsung
1	Biaya Gaji Perawat	Rp17.095.005,00	
2	Biaya Listrik	Rp29.180.780 ,00	
3	Biaya Air	Rp583.616,00	
4	Biaya Telepon	Rp3.404.424,00	
5	Biaya konsumsi	Rp333.452.902,00	
6	Biaya laundry	Rp15.870.279,00	
7	Biaya pemeliharaan dan perbaikan fasilitas & gedung	Rp200.610.762,00	
8	Biaya administrasi dan umum		Rp118.561.724,00
9	Biaya Depresiasi gedung		Rp60.704.492,00
	Jumlah	Rp600.197.769,00	Rp179.266.216,00

Sumber: Data primer yang diolah

Tabel 23. Taksiran Biaya Kamar Kelas III RSUD Kota Yogyakarta

No	Jenis Biaya	Biaya langsung	Biaya tidak langsung
1	Biaya Gaji Perawat	Rp47.187.125,00	
2	Biaya Listrik	Rp17.861.226,00	
3	Biaya Air	Rp357.225,00	
4	Biaya Telepon	Rp2.083.810,00	
5	Biaya konsumsi	Rp387.733.548,00	
6	Biaya laundry	Rp18.453.700,00	
7	Biaya pemeliharaan dan perbaikan fasilitas & gedung	Rp230.970.254,00	
8	Biaya administrasi dan umum		Rp327.264.431,00
9	Biaya Depresiasi gedung		Rp214.736.979,00
	Jumlah	Rp704.646.887,00	Rp542.001.410,00

Sumber: Data primer yang diolah

b. Menghitung biaya penuh

Dalam melaksanakan suatu program yang telah direncanakan, RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta tidak terlepas dari biaya-biaya untuk dapat membiayai program rumah sakit yang sudah ada yang dikeluarkan itu merupakan faktor-faktor penting bagi pihak rumah sakit untuk dapat menentukan berapa tarif yang akan dibebankan pasien. Setelah diketahui total biaya langsung dan total biaya tidak langsung maka dapat diketahui biaya penuh untuk masing-masing tipe kamar yaitu dengan cara menambahkan total biaya langsung dan total biaya tidak langsung tersebut, sehingga dapat diketahui biaya penuh dari masing-masing kamar (Mulyadi, 2001: 349). Data dari masing-masing kamar dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 24.Total Taksiran Biaya RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis Kamar	Biaya langsung (1)	Biaya tidak langsung (2)	Total biaya 3=(1+2)
1	VIP	Rp2.861.878.533,00	Rp2.733.646.863,00	Rp5.595.525.396,00
2	Kelas I	Rp1.782.910.034,00	Rp2.511.724.279,00	Rp4.294.634.313,00
3	Kelas II	Rp1.861.910.165,00	Rp3.348.951.078,00	Rp5.210.861.244,00
4	Kelas III	Rp2.628.172.570,00	Rp 6.641.442.378,00	Rp9.269.614.948,00
Jumlah				Rp24.370.635.901,00

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 25.Total Taksiran Biaya RSUD Kota Yogyakarta

No	Jenis Kamar	Biaya langsung (1)	Biaya tidak langsung (2)	Total biaya 3=(1+2)
1	VIP	Rp462.725.469,00	Rp139.387.051,00	Rp602.112.519,00
2	Kelas I	Rp450.317.294,00	Rp81.695.711,00	Rp532.013.005,00
3	Kelas II	Rp600.197.769,00	Rp179.266.216,00	Rp779.463.985,00
4	Kelas III	Rp704.646.887,00	Rp542.001.410,00	Rp1.246.648.297,00
Jumlah				Rp 3.160.237.806,00

Sumber : Data primer yang diolah

c. Menghitung Persentase *Markup*

Berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* disebutkan bahwa cara menambah laba yang diharapkan dengan biaya tidak langsung dibagi biaya langsung. Persentase *markup* yang diperoleh digunakan untuk menutup biaya tidak langsung dan mendapatkan laba yang diinginkan, persentase *markup* dapat diperoleh dengan rumus sebagai berikut: (Mulyadi, 2001: 351).

$$\text{Persentase Markup} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya yang tidak dipengaruhi langsung}}{\text{Biaya yang dipengaruhi langsung oleh volume produksi}}$$

Laba yang diharapkan (*Return* yang diinginkan) adalah persentase ROI, untuk itu dapat menghitung laba yang diharapkan, terlebih dahulu kita menghitung persentase ROI dengan rumus: (Mulyadi, 2001: 59).

$$\text{Kembalian Investasi (ROI)} = \frac{\text{Pendapatan penuh} - \text{biaya penuh}}{\text{Aktiva penuh}}$$

Berikut ini persentase ROI dari kedua rumah sakit:

- 1) RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

$$\text{ROI} = \frac{99.666.123.128 - 24.370.635.901}{80.338.316.319} = 0,94$$

- 2) RSUD Kota Yogyakarta

$$\text{ROI} = \frac{35.320.671.555 - 3.160.237.806}{32.332.448.454} = 0,99$$

Setelah tarif kembalian investasi diketahui, maka untuk selanjutnya kita menghitung laba yang diharapkan dengan cara mengalikan kembalian investasi (ROI) dengan total aktiva. Berikut ini laba yang diharapkan dari rumah sakit yaitu: (Mulyadi, 2001: 59-60).

- 1) RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

$$\begin{aligned} \text{Laba yang diharapkan} &= 0,94 \times 80.338.316.319 \\ &= 75.295.496.227 \end{aligned}$$

Jadi laba yang diharapkan RSUD Muhammadiyah Yogyakarta sebesar Rp75.295.496.227,00

- 2) RSUD Kota Yogyakarta

$$\begin{aligned} \text{Laba yang diharapkan} &= 0,99 \times 32.332.448.454 \\ &= 32.160.433.749 \end{aligned}$$

Jadi laba yang diharapkan RSUD Kota Yogyakarta sebesar Rp32.160.433.748,00

Setelah semua diketahui dan dihitung maka dapat menghitung persentase *markup*nya, penulis menggunakan rumus sebagai berikut: (Mulyadi, 2001: 351).

$$\text{Persentase Markup} = \frac{\text{Laba yang diharapkan} + \text{Biaya yang tidak dipengaruhi langsung}}{\text{Biaya yang dipengaruhi langsung oleh volume produksi}}$$

Perhitungan persentase *markup* dari kedua rumah sakit yaitu sebagai berikut:

1) RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

$$\begin{aligned} \text{a) } VIP &= \frac{65.297.733.989 + 2.733.646.863}{2.861.878.533} \times 100\% = 23,77\% \\ \text{b) } \text{Kelas I} &= \frac{65.297.733.989 + 2.511.724.279}{1.782.910.034} \times 100\% = 38,03\% \\ \text{c) } \text{Kelas II} &= \frac{65.297.733.989 + 3.348.951.078}{1.861.910.165} \times 100\% = 36,87\% \\ \text{d) } \text{Kelas III} &= \frac{65.297.733.989 + 6.641.442.378}{2.628.172.570} \times 100\% = 27,37\% \end{aligned}$$

2) RSUD Kota Yogyakarta

$$\begin{aligned} \text{a) } VIP &= \frac{32.160.433.749 - 139.387.051}{462.725.469} \times 100\% = 69,80\% \\ \text{b) } \text{Kelas I} &= \frac{32.160.433.749 - 81.695.711}{450.317.294} \times 100\% = 71,60\% \\ \text{c) } \text{Kelas II} &= \frac{32.160.433.749 - 179.266.216}{600.197.769} \times 100\% = 53,88\% \\ \text{d) } \text{Kelas III} &= \frac{32.160.433.749 - 542.001.410}{704.646.887} \times 100\% = 46,41\% \end{aligned}$$

d. Menghitung tarif kamar per hari

Tarif kamar per hari didapat dihitung dari jumlah biaya langsung satu tahun ditambah *markup* dalam rupiah dibagi jumlah kamar yang terjual selama satu tahun, namun *markup* di atas masih dalam bentuk persentase, maka terlebih dahulu menghitung *markup* dalam rupiah dengan cara mengalikan persentase *markup* dengan total biaya langsung (Mulyadi: 352-353). Berikut ini perhitungan *markup* dalam rupiah untuk masing-masing kamar kedua rumah sakit pada tabel berikut:

Tabel 26. *Markup* dalam Rupiah RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis Kamar	% <i>Markup</i> (1)	Taksiran Biaya Langsung (2)	<i>Markup</i> dalam Rupiah (3)= 1x2
1	VIP Utama	27,27%	Rp2.861.878.533,00	Rp780.434.276,00
2	Kelas I	43,64%	Rp1.782.910.034,00	Rp778.061.939,00
3	Kelas II	42,24%	Rp1.861.910.165,00	Rp786.470.854,00
4	Kelas III	31,18%	Rp2.628.172.570,00	Rp819.464.207,00

Sumber: Data primer yang diolah

Tabel 27. *Markup* dalam Rupiah RSUD Kota Yogyakarta

No	Jenis Kamar	% <i>Markup</i> (1)	Taksiran Biaya Langsung (2)	<i>Markup</i> dalam Rupiah (3)= 1x2
1	VIP Utama	69,80%	Rp462.725.469,00	Rp322.982.377,00
2	Kelas I	71,60%	Rp450.317.294,00	Rp322.427.182,00
3	Kelas II	53,88%	Rp600.197.769,00	Rp323.386.558,00
4	Kelas III	46,41%	Rp704.646.887,00	Rp327.026.620,00

Sumber: Data primer yang diolah

Setelah *markup* dalam rupiah diketahui maka untuk selanjutnya dilakukan perhitungan tarif kamar per tahun yaitu dengan menambah total biaya langsung dengan *markup* dalam rupiah untuk lebih jelasnya perhitungan tarif kamar per tahun untuk masing-masing kamar sebagai berikut: (Mulyadi, 2001:352-353).

Tabel 28. Tarif Kamar Per Tahun RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis Kamar	Taksiran Biaya Langsung (1)	<i>Markup</i> dalam Rupiah (2)	Tarif/Tahun (3) =1+2
1	VIP Utama	Rp2.861.878.533,00	Rp780.434.276,00	Rp3.642.312.809,00
2	Kelas I	Rp1.782.910.034,00	Rp778.061.939,00	Rp2.560.971.973,00
3	Kelas II	Rp1.861.910.165,00	Rp786.470.854,00	Rp2.648.381.019,00
4	Kelas III	Rp2.628.172.570,00	Rp819.464.207,00	Rp3.447.636.777,00

Sumber: Data primer yang diolah

Tabel 29. Tarif Kamar Per Tahun RSUD Kota Yogyakarta

No	Jenis Kamar	Taksiran Biaya Langsung (1)	<i>Markup</i> dalam Rupiah (2)	Tarif/Tahun (3) =1+2
1	VIP Utama	Rp462.725.469,00	Rp322.982.377,00	Rp785.707.846
2	Kelas I	Rp450.317.294,00	Rp322.427.182,00	Rp772.744.476,00
3	Kelas II	Rp600.197.769,00	Rp323.386.558,00	Rp923.584.326,00
4	Kelas III	Rp704.646.887,00	Rp327.026.620,00	Rp1.031.673.508,00

Sumber: Data primer yang diolah

Setelah tarif per tahun diketahui, untuk menghitung besarnya tarif kamar per hari dengan membagi tarif kamar per tahun dengan jumlah kamar yang terjual selama satu tahun, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 30. Tarif Kamar Rawat Inap Per Hari RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

No	Jenis Kamar	Tarif/tahun	Taksiran volume penjualan	Taksiran/hari
1	VIP Utama	Rp 3.642.312.809,00	11306	Rp322.158,00
2	Kelas I	Rp 2.560.971.973,00	10416	Rp245.869,00
3	Kelas II	Rp 2.648.381.019,00	14468	Rp183.051,00
4	Kelas III	Rp 3.447.636.777,00	28853	Rp119.490,00

Sumber: Data primer yang diolah

**Tabel 31. Tarif Kamar Rawat Inap Per Hari RSUD Kota Yogyakarta**

No	Jenis Kamar	Tarif/tahun	Taksiran Volume penjualan	Taksiran/Hari
1	VIP	Rp785.707.846,00	4398	Rp178.65,00
2	Kelas I	Rp772.744.476,00	7866	Rp98.239,00
3	Kelas II	Rp923.584.326,00	13005	Rp71.018,00
4	Kelas III	Rp 1.031.673.508,00	15122	Rp 68.223,00

Sumber: Data primer yang diolah

#### **4. Perbandingan Tarif Rawat Inap Yang Ditetapkan Oleh Rumah Sakit Dengan Tarif Berdasarkan Metode *Cost Plus Pricing* Melalui Pendekatan *Full Costing* Pada RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta**

- a. Perbandingan Tarif Rawat Inap yang Ditetapkan Oleh Rumah Sakit dengan Tarif Berdasarkan Metode *Cost Plus Pricing* Melalui Pendekatan *Full Costing* pada RSU PKU Muhammadiyah

Tabel 32. Perbandingan Tarif Rawat Inap Yang Ditetapkan oleh Rumah Sakit Dengan Tarif Rawat Inap Berdasarkan Metode *Cost Plus Pricing* Melalui Pendekatan *Full Costing* pada RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis Kamar	Tarif Rumah Sakit	Tarif berdasarkan metode cost plus pricing melalui pendekatan full costing	Selisih		
				Rp	%	Lebih/Kurang
1	VIP	Rp320.000,00	Rp322.158,00	Rp2.158,00	0,67%	Lebih
2	Kelas I	Rp185.000,00	Rp245.869,00	Rp60.869,00	2,76%	Lebih
3	Kelas II	Rp150.000,00	Rp183.051,00	Rp33.051,00	18,06%	Lebih
4	Kelas III	Rp100.000,00	Rp119.490,00	Rp19.490,00	16,31%	Lebih

Sumber: Data primer yang diolah

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara tarif rawat inap yang telah ditetapkan oleh rumah sakit dengan tarif rawat inap berdasarkan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing* pada tahun 2011. Berdasarkan tabel perbandingan tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan antara tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit dengan tarif berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*. Dari perhitungan diatas, dapat diketahui bahwa hasil perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kelas VIP sebesar Rp322.158,00, kelas I sebesar Rp245.869,00, kelas II sebesar Rp183.051,00, kelas III sebesar Rp119.490,00. Dari hasil perhitungan tersebut, jika menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kamar VIP, kamar kelas I, kelas II, dan kelas III tarifnya lebih tinggi daripada tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit, dengan selisih kelas VIP



sebesar Rp2.158,00 atau 0,67%, kelas I sebesar Rp60.869,00 atau 24.76%, kelas II sebesar Rp33.051,00 atau 18.06%, dan untuk kelas III sebesar Rp19.490,00 atau 16,31%.

Berdasarkan wawancara dengan bapak H.Edi Nuryono, SE (Kepala Bagian Keuangan RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta), beliau menjelaskan bahwa tarif rawat inap yang ditetapkan oleh RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dihitung berdasarkan metode *unit cost* yang hanya mempertimbangkan biaya yang bersifat langsung tanpa mempertimbangkan biaya yang bersifat tidak langsung. Biaya yang bersifat langsung yang digunakan sebagai dasar perhitungan tarif rawat inap, yaitu Biaya variabel yang terdiri dari biaya makan pasien, biaya jasa medis, biaya gaji perawat, biaya pemeliharaan dan perbaikan fasilitas & gedung serta biaya listrik, telepon dan air.

- b. Perbandingan Tarif Rawat Inap yang Ditetapkan Oleh Rumah Sakit dengan Tarif Berdasarkan Metode *Cost Plus Pricing* Melalui Pendekatan *Full Costing* pada RSUD Kota Yogyakarta

Tabel 33. Perbandingan Tarif Rawat Inap Yang Ditetapkan oleh Rumah Sakit Dengan Tarif Rawat Inap Berdasarkan Metode *Cost Plus Pricing* Melalui Pendekatan *Full Costing* pada RSUD Kota Yogyakarta

No	Jenis Kamar	Tarif Rumah Sakit	Tarif berdasarkan metode <i>cost plus pricing</i> melalui pendekatan <i>full costing</i>	Selisih		
				Rp	%	Lebih/Kurang
1	VIP	Rp180.000,00	Rp178,651,00	Rp1.349,00	0,75%	kurang
2	Kelas I	Rp105.000,00	Rp98,239,00	Rp6.761,00	6,44%	kurang
3	Kelas II	Rp55.000,00	Rp71,018,00	Rp16.018,00	22,55%	Lebih
4	Kelas III	Rp40.000,00	Rp68,223,00	Rp28.223,00	41,37%	Lebih

Sumber: Data primer yang diolah

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara tarif rawat inap yang telah ditetapkan oleh rumah sakit dengan tarif rawat inap berdasarkan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing* pada tahun 2011. Berdasarkan tabel perbandingan tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan antara tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit dengan tarif berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*. Dari perhitungan diatas, dapat diketahui bahwa hasil perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *cost plus pricing* untuk kelas VIP sebesar Rp178,651,00, kelas I sebesar Rp98,239,00, kelas II sebesar Rp71,018,00, kelas III sebesar Rp68,223,00. Dari hasil perhitungan tersebut, jika menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kamar kelas VIP dan kelas I lebih rendah daripada tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit, dengan selisih kelas VIP sebesar Rp1.349,00 atau 0,75% dan kelas I sebesar Rp6.761,00 atau 6,44%. Sedangkan untuk kamar kelas II, dan kelas III tarifnya lebih tinggi daripada tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit, dengan selisih kelas II sebesar Rp16.018,00 atau 22.55%, dan untuk kelas III sebesar Rp28.223,00 atau 41.37%.

Berdasarkan wawancara dengan Ibu Sri Fajar Astuti, SE (Kepala Sub.Bagian Keuangan dan Akuntansi RSUD Kota Yogyakarta, beliau menjelaskan bahwa tarif rawat inap yang ditetapkan oleh RSUD Kota Yogyakarta menghitung tarif kamar rawat inapnya atas dasar *unit*

*cost*. Perhitungan *unit cost* dilakukan secara terpisah untuk setiap jenis kelas rawat inap. Cara perhitungannya yaitu dengan menjumlahkan biaya tetap, biaya semi variabel, dan biaya variabel sehingga dihasilkan biaya total. Kemudian biaya total dibagi dengan jumlah hari rawat inap. Dalam penentuan tarif jasa rawat inap, pihak manajemen RSUD Kota Yogyakarta memiliki beberapa pertimbangan, yaitu survei harga pasar (tarif pesaing) dan keadaan sosial masyarakat. Dalam penentuan tarif, rumah sakit harus memperhitungkan kemampuan ekonomi masyarakat umum.

### C. Pembahasan

Dari hasil analisis yang dilakukan, diperoleh hasil yang didapat diuraikan sebagai berikut:

1. Perhitungan tarif rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan metode *cost plus pricing* dengan pendekatan *full costing* untuk kelas VIP sebesar Rp322.158,00, kelas I sebesar Rp245.869,00, kelas II sebesar Rp183.051,00, kelas III sebesar Rp119.490,00. Dari hasil perhitungan tersebut, jika menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kamar kelas VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III tarifnya lebih tinggi daripada tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit, dengan selisih kelas VIP sebesar Rp2.158,00 atau 0,67%, kelas I sebesar Rp60.869,00 atau 24,76%, kelas II sebesar Rp33.051,00 atau 18,06%, dan untuk kelas III sebesar Rp19.490,00 atau 16,31%. Hal tersebut

dikarenakan prosedur penetapan tarif rawat inap yang digunakan oleh rumah sakit tidak sepenuhnya sama dengan langkah-langkah menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*. Perbedaan tersebut antara lain karena adanya perbedaan pemisahan biaya pada rumah sakit tidak terjadi pemisahan biaya, sedangkan menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* biaya-biaya yang terjadi dipisahkan antara biaya langsung (biaya yang berkaitan langsung dengan penyedia jasa kamar rawat inap) dan biaya tidak langsung (biaya yang tidak langsung dengan penyediaan jasa kamar rawat inap). Perbedaan yang lain adalah komponen *markup* antara metode *cost plus pricing* dan rumah sakit. *Markup* pada metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* meliputi biaya langsung, biaya tidak langsung dan laba yang diharapkan, sedangkan rumah sakit hanya berdasarkan laba yang diharapkan.

2. Berdasarkan perhitungan tarif rawat inap RSUD Kota Yogyakarta dengan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kelas VIP sebesar Rp178,651,00, kelas I sebesar Rp98,239,00, kelas II sebesar Rp71.018,00, kelas III sebesar Rp68.223,00. Dari hasil perhitungan tersebut, jika menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kamar kelas VIP dan kelas I lebih rendah daripada tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit, dengan selisih kelas VIP sebesar Rp1.349,00 atau 0,75% dan kelas I sebesar Rp6.761,00 atau 6,44%. Sedangkan untuk kamar kelas II, dan kelas III tarifnya lebih tinggi daripada tarif yang ditetapkan oleh rumah sakit, dengan selisih kelas II

sebesar Rp16.018,00 atau 22,55%, dan untuk kelas III sebesar Rp28.223,00 atau 41,37%. Perbedaan yang terjadi antara tarif jasa rawat inap pada RSUD Kota Yogyakarta dengan metode *cost plus pricing* melalui *pendekatan full costing* adalah disebabkan karena RSUD Kota Yogyakarta sebagian biaya yang dikeluarkan masih mendapat subsidi dari pemerintah. Dalam menerapkan tarif yang dibebankan pada pasien RSUD Kota Yogyakarta masih sangat mempertimbangkan fungsi utamanya sebagai lembaga kesehatan. Perhitungan tarif yang ditetapkan di RSUD Kota Yogyakarta tidak menerapkan laba, sedangkan menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* laba yang diharapkan sebesar persentase ROI dari total aktiva. Penetapan tarif kamar rawat inap rumah sakit tidak menambah *markup* sedangkan menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing markup* ditambahkan sebagai penutup laba yang diharapkan dan biaya tidak langsung.

#### **D. Jawaban dan Pertanyaan Penelitian**

1. Metode apa yang diterapkan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta untuk menentukan tarif rawat inap?

Hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis dengan bagian keuangan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta bahwa RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam menentukan tarif jasa rawat inap menggunakan *unit cost*. Alasan pihak rumah sakit menggunakan *unit*

*cost* adalah tarif pesaing, subsidi silang dan segmen pasar. Selain kedua faktor tersebut, alasan pihak rumah sakit menggunakan metode *unit cost* karena metode tersebut sudah menjadi dasar perhitungan tarif jasa rawat inap selama ini. Sedangkan RSUD kota Yogyakarta, dari hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan bagian keuangan RSUD Kota Yogyakarta bahwa RSUD Kota Yogyakarta dalam menentukan tarif jasa kamar rawat inap menggunakan *unit cost*. RSUD Kota Yogyakarta dalam penetapan tarif kamar juga mempertimbangkan unsur-unsur yang berkaitan antara lain peraturan pemerintah yang berlaku, misi rumah sakit, tugas utama rumah sakit, standar pelayanan dan profesi yang harus dipenuhi, subsidi silang dan fasilitas yang disediakan rumah sakit.

2. Peraturan apa yang dipakai RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta sebagai acuan dalam menentukan tarif jasa rawat inap?

RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah rumah sakit swasta yang berada dibawah pimpinan pusat Muhammadiyah, maka dalam penentuan tarif jasa kamar rawat inap dipengaruhi oleh keputusan pihak manajemen rumah sakit. Semua kebijakan yang terkait dengan kelangsungan rumah sakit diputuskan oleh pihak manajemen rumah sakit. Sedangkan RSUD Kota Yogyakarta adalah rumah sakit pemerintah, maka dalam penentuan tarif jasa kamar rawat inap diatur oleh peraturan daerah kota Yogyakarta yaitu Peraturan Daerah Kota

Yogyakarta Nomor 104 Tahun 2009, tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Daerah Kota Yogyakarta.

3. Bagaimana perhitungan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk menentukan tarif jasa rawat inap di RSU PKU Muhammadiyah dan RSUD Kota Yogyakarta periode 2012?

Setelah melakukan perhitungan dengan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* diketahui bahwa tarif jasa rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk kelas VIP sebesar Rp322.158,00, kelas I sebesar Rp245.869,00, kelas II sebesar Rp183.051,00, kelas III sebesar Rp119.490,00. Sedangkan tarif jasa kamar rawat inap pada RSUD Kota Yogyakarta untuk kelas VIP sebesar Rp178.651,00, kelas I sebesar Rp98.239,00, kelas II sebesar Rp71.018,00, kelas III sebesar Rp68.223,00.

4. Bagaimana perbandingan perhitungan tarif jasa rawat inap berdasarkan perhitungan rumah sakit dengan perhitungan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* periode 2012?

Setelah mengetahui hasil perhitungan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui *full costing*, diperoleh perbandingan antara tarif jasa rawat inap yang berlaku di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta saat ini dengan perhitungan tarif jasa rawat inap menggunakan metode *cost plus pricing* melalui *full costing*, yaitu sebagai berikut:

- metode *cost plus pricing* melalui *full costing* pada RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta memberikan hasil yang lebih mahal pada kamar kelas VIP, kelas I, kelas II dan kelas III. Dengan selisih kelas VIP sebesar Rp2.158,00 atau 0,67%, kelas I sebesar Rp60.869,00 atau 24,76%, kelas II sebesar Rp33.051,00 atau 18,06%, dan untuk kelas III sebesar Rp19.490,00 atau 16,31%. Metode *cost plus pricing* melalui *full costing* pada RSUD Kota Yogyakarta memberikan hasil yang lebih mahal pada kelas II dengan selisih sebesar Rp16.018,00 atau 22,55%, dan untuk kelas III sebesar Rp28.223,00 atau 41,37%. Sedangkan kelas VIP dan kelas I menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* memberikan hasil yang lebih murah pada kelas VIP sebesar Rp1.349,00 atau 0,75% dan kelas I sebesar Rp6.761,00 atau 6,44%.
5. Metode manakah yang lebih tepat digunakan dalam menentukan tarif jasa rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah dan RSUD Kota Yogyakarta?

Metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* lebih tepat digunakan dalam penentuan tarif jasa rawat inap, karena metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* mampu mengukur secara cermat biaya-biaya yang keluar dari setiap aktivitas untuk menghasilkan tarif yang tepat untuk setiap jasa rawat inapnya serta dalam memperhitungkannya terdapat pemisahan biaya antara biaya langsung dan biaya tidak langsung dalam memperhitungkannya.



sedangkan *unit cost* hanya mempertimbangkan biaya langsung saja dan mengabaikan biaya tidak langsung. *Markup* pada metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* meliputi biaya langsung, biaya tidak langsung dan laba yang diharapkan, sedangkan rumah sakit hanya berdasarkan laba yang diharapkan. Setelah mengetahui hasilnya dan membandingkan keduanya, sebagian besar menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* terbukti dengan biaya yang sama memberikan hasil yang lebih murah pada RSUD Kota Yogyakarta serta memberikan hasil lebih mahal pada RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal tersebut memberi keuntungan bagi RSU PKU Muhammadiyah dan RSUD Kota Yogyakarta untuk menarik konsumen. Selain itu apabila RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta menggunakan hasil perhitungan dengan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* dan tarif penjualan yang digunakan tetap, maka RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta akan meningkatkan laba. Oleh karena itu metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* perlu dipertimbangkan dalam penentuan tarif jasa rawat inap.

6. Adakah perbedaan perhitungan tarif jasa kamar pasien rawat inap di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2012 dengan hasil perhitungan berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*?

Ada perbedaan hasil perhitungan tarif jasa kamar rawat inap pasien di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dan RSUD Kota Yogyakarta diantaranya hasil perhitungan tarif tersebut yaitu RSUD PKU Muhammadiyah dengan tarif jasa rawat inap pasien untuk kamar kelas VIP Rp320.000,00, kelas I Rp185.000,00, kelas II Rp150.000,00, dan kelas III sebesar Rp100.000,00 untuk tarif di rumah sakitnya, sedangkan menurut teori *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kelas VIP sebesar Rp322.158,00, kelas I sebesar Rp245.869,00, kelas II sebesar Rp183.051,00, kelas III sebesar Rp119.490,00. RSUD Kota Yogyakarta dengan tarif jasa kamar rawat inap pasien untuk kelas VIP Rp180.000,00, kelas I Rp105.000,00, kelas II Rp55.000,00 dan kelas III Rp40.000,00 untuk tarif di rumah sakitnya, sedangkan menurut teori *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kelas VIP sebesar Rp178.651,00, kelas I sebesar Rp98.239,00, kelas II sebesar Rp71.018,00, kelas III sebesar Rp68.223,00. Dari hasil perbedaan perhitungan tersebut menunjukkan bahwa tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditentukan oleh RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk kelas VIP, kelas I, kelas II dan kelas III dan RSUD Kota Yogyakarta untuk kelas II, dan kelas III lebih rendah dibandingkan dengan tarif perhitungan *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*, sedangkan tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditentukan oleh RSUD Kota Yogyakarta untuk kelas VIP, dan kelas I lebih tinggi dibandingkan dengan tarif perhitungan

*cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*, hal ini menunjukkan bahwa kedua rumah sakit sudah sepenuhnya menetapkan tarif rumah sakit dengan tujuan untuk meningkatkan mutu dan kualitas rumah sakit itu sendiri serta tidak kalah pentingnya untuk sebagai laba atau keuntungan rumah sakit tersebut.

7. Apakah besarnya hasil perhitungan perbandingan tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditentukan oleh RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta Periode 2012 sudah tepat, jika dilihat dari sudut pandang akuntansi manajemen?

Hasil perhitungan tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditempuh RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta jika dilihat dengan sudut pandang akuntansi manajemen rumah sakit ini sudah memenuhi unsur-unsur yang berkaitan dalam mengorganisasikan, mengelola, memanajemen dengan dilakukannya dalam menetapkan semua biaya (*cost*) standar sudah sesuai tarif rumah sakit yang dari tahun ketahun meningkat agar dicapai suatu keadaan rumah sakit yang baik dan berkualitas dalam pelayanan medis dan non medis untuk pasien. Sedangkan RSUD Kota Yogyakarta jika dilihat dari sudut pandang akuntansi manajemen sudah memenuhi syarat-syarat dalam memanajemen, mengorganisasikan dan merencanakan untuk mencapai tujuan rumah sakit tersebut dengan dilakukannya pengidentifikasian semua biaya (*cost*) dan subsidi pemerintah, sehingga tarif jasa kamar rawat inap yang ditetapkan dapat dijangkau oleh masyarakat, tetapi

rumah sakit tidak mengalami kerugian, jika menggunakan perhitungan tarif dengan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* tanpa memperhitungkan subsidi dari pemerintah, sehingga menghasilkan tarif jasa yang jauh lebih besar.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam menentukan tarif jasa rawat inap menggunakan *unit cost*. Faktor-faktor yang menjadi pertimbangan rumah sakit menggunakan *unit cost* adalah tarif pesaing, subsidi silang dan segmen pasar serta metode tersebut sudah menjadi dasar perhitungan tarif jasa rawat inap di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama ini dan lebih mudah. RSUD Kota Yogyakarta dalam menentukan tarif jasa kamar rawat inap menggunakan *unit cost*. Faktor-faktor yang menjadi pertimbangan rumah sakit dalam menggunakan metode *unit cost* adalah unsur-unsur yang berkaitan antara lain peraturan pemerintah yang berlaku, misi rumah sakit, tugas utama rumah sakit, standar pelayanan dan profesi yang harus dipenuhi, subsidi silang dan fasilitas yang disediakan rumah sakit.
2. RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah rumah sakit swasta yang berada dibawah pimpinan pusat Muhammadiyah, maka dalam penentuan tarif jasa kamar rawat inap dipengaruhi oleh keputusan pihak manajemen rumah sakit yang berada dibawah pimpinan Muhammadiyah. Semua kebijakan yang terkait dengan kelangsungan rumah sakit diputuskan oleh pihak manajemen rumah sakit. Sedangkan RSUD Kota Yogyakarta adalah rumah sakit pemerintah, maka dalam penentuan tarif jasa kamar rawat inap diatur oleh peraturan daerah kota Yogyakarta yaitu Peraturan Daerah Kota

Yogyakarta Nomor 104 Tahun 2009, tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Daerah Kota Yogyakarta

3. Tarif jasa kamar rawat inap RSUD Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kamar kelas VIP, kelas I, kelas II, kelas III tarifnya lebih mahal daripada tarif yang telah ditetapkan oleh RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Hal tersebut dikarenakan prosedur penetapan tarif rawat inap yang digunakan oleh rumah sakit tidak sepenuhnya sama dengan langkah-langkah menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*. Perbedaan tersebut antara lain karena adanya perbedaan pemisahan biaya pada rumah sakit tidak terjadi pemisahan biaya, sedangkan menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* biaya-biaya yang terjadi dipisahkan antara biaya langsung (biaya yang berkaitan langsung dengan penyedia jasa kamar rawat inap) dan biaya tidak langsung (biaya yang tidak langsung dengan penyediaan jasa kamar rawat inap). Perbedaan yang lain adalah komponen *markup* antara metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* dengan metode yang digunakan rumah sakit. *Markup* pada metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* meliputi biaya langsung, biaya tidak langsung dan laba yang diharapkan, sedangkan rumah sakit hanya berdasarkan laba yang diharapkan. Sedangkan pada RSUD Kota Yogyakarta, perhitungan tarif jasa kamar rawat inap berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kamar kelas VIP

dan kelas I tarifnya lebih murah daripada tarif yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Sedangkan untuk, kelas II, kelas III tarifnya lebih mahal daripada tarif yang telah ditetapkan oleh RSUD Kota Yogyakarta. Perbedaan yang terjadi antara tarif jasa rawat inap pada RSUD Kota Yogyakarta dengan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* adalah disebabkan karena RSUD Kota Yogyakarta sebagian biaya yang dikeluarkan masih mendapat subsidi dari pemerintah. Dalam menerapkan tarif yang dibebankan pada pasien RSUD Kota Yogyakarta masih sangat mempertimbangkan fungsi utamanya sebagai lembaga kesehatan. Perhitungan tarif yang ditetapkan di RSUD Kota Yogyakarta tidak menerapkan laba, sedangkan menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* laba yang diharapkan sebesar persentase ROI dari total aktiva. Penetapan tarif kamar rawat inap rumah sakit tidak menambah markup sedangkan menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing markup* ditambahkan sebagai penutup laba yang diharapkan dan biaya tidak langsung.

4. Perbandingan antara tarif yang berlaku RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta saat ini dengan perhitungan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* memberikan hasil yang lebih mahal pada kelas VIP, kelas I, kelas II dan kelas III. Dengan selisih kelas VIP sebesar Rp2.158,00 atau 0,67%, kelas I sebesar Rp60.869,00 atau 24.76%, kelas II sebesar Rp33.051,00 atau 18.06%, dan untuk kelas III sebesar Rp19.490,00 atau 16,31%. Metode *cost plus pricing* melalui *full*

*costing* pada RSUD Kota Yogyakarta memberikan hasil yang lebih mahal pada selisih kelas II dengan selisih sebesar Rp16.018,00 atau 22.55%, dan untuk kelas III sebesar Rp28.223,00 atau 41.37%. Sedangkan kelas VIP dan kelas I menurut metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* memberikan hasil yang lebih murah, dengan selisih kelas VIP sebesar Rp1.349,00 atau 0,75% dan kelas I sebesar Rp6.761,00 atau 6,44%.

5. Metode *cost plus pricing* perlu di pertimbangkan oleh RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta dalam penentuan tarif jasa kamar rawat inap, karena sebagian perhitungan tarif menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* dengan biaya yang sama hasilnya lebih rendah. Hasil tersebut akan menguntungkan RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta karena dapat meningkatkan laba. Hal tersebut juga akan memberikan dampak positif bagi RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta terkait dengan faktor-faktor pertimbangan dalam menentukan selama ini. Metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* dapat meningkatkan keakuratan biaya penghitungan biaya, karena mampu mengukur secara cermat biaya-biaya yang keluar dari setiap aktivitas untuk menghasilkan tarif yang tepat untuk setiap jasa rawat inapnya serta dalam memperhitungkannya ada pemisahan biaya langsung dan biaya tidak langsung.



6. Ada perbedaan hasil perhitungan tarif jasa kamar rawat inap pasien di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dan RSUD Kota Yogyakarta diantaranya hasil perhitungan tarif tersebut yaitu RSUD PKU Muhammadiyah dengan tarif jasa rawat inap pasien untuk kamar kelas VIP Rp320.000,00, kelas I Rp185.000,00, kelas II Rp150.000,00, dan kelas III sebesar Rp100.000,00 untuk tarif di rumah sakitnya, sedangkan menurut teori *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kelas VIP sebesar Rp322.158,00, kelas I sebesar Rp245.869,00, kelas II sebesar Rp183.051,00, kelas III sebesar Rp119.490,00. RSUD Kota Yogyakarta dengan tarif jasa kamar rawat inap pasien untuk kelas VIP Rp180.000,00, kelas I Rp105.000,00, kelas II Rp55.000,00 dan kelas III Rp40.000,00 untuk tarif di rumah sakitnya, sedangkan menurut teori *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* untuk kelas VIP sebesar Rp178.651,00, kelas I sebesar Rp98.239,00, kelas II sebesar Rp71.018,00, kelas III sebesar Rp68.223,00. Dari hasil perbedaan perhitungan tersebut menunjukkan bahwa tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditentukan oleh RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk kelas VIP, kelas I, kelas II dan kelas III dan RSUD Kota Yogyakarta untuk kelas II, dan kelas III lebih rendah dibandingkan dengan tarif perhitungan *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*, sedangkan tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditentukan oleh RSUD Kota Yogyakarta untuk kelas VIP, dan kelas I lebih tinggi dibandingkan dengan tarif perhitungan *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*, hal ini menunjukkan bahwa

kedua rumah sakit sudah sepenuhnya menetapkan tarif rumah sakit dengan tujuan untuk meningkatkan mutu dan kualitas rumah sakit itu sendiri serta tidak kalah pentingnya untuk sebagai laba atau keuntungan rumah sakit tersebut.

7. Hasil perhitungan tarif jasa kamar pasien rawat inap yang ditempuh RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta jika dilihat dengan sudut pandang akuntansi manajemen rumah sakit ini sudah memenuhi unsur-unsur yang berkaitan dalam mengorganisasikan, mengelola, memanajemen dengan dilakukannya dalam menetapkan semua biaya (*cost*) standar sudah sesuai tarif rumah sakit yang dari tahun ke tahun terus meningkat agar dicapai suatu keadaan rumah sakit yang baik dan berkualitas dalam pelayanan medis dan non medis untuk pasien. Sedangkan RSUD Kota Yogyakarta jika dilihat dari sudut pandang akuntansi manajemen sudah memenuhi syarat-syarat dalam memanajemen, mengorganisasikan dan merencanakan untuk mencapai tujuan rumah sakit tersebut dengan dilakukannya pengidentifikasian semua biaya (*cost*) dan subsidi pemerintah, sehingga tarif jasa kamar rawat inap yang ditetapkan dapat dijangkau oleh masyarakat, tetapi rumah sakit tidak mengalami kerugian, jika menggunakan perhitungan tarif dengan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* tanpa memperhitungkan subsidi dari pemerintah, sehingga menghasilkan tarif jasa yang jauh lebih besar.

## B. Keterbatasan

Dalam penulisan skripsi ini penulis tidak dapat menyajikan data secara lengkap serta pembahasan secara detail. Adapun keterbatasan dalam penyusunan ini.

1. Penulis seharusnya dapat menyajikan hal tertentu yang dipakai sebagai dasar acuan pertimbangan dalam perhitungan penetapan tarif rawat inap yang ditetapkan oleh pihak RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta, tetapi penulis tidak dapat menyajikan biaya subsidi pemerintah dalam penetapan tarif rawat inap yang ditetapkan oleh rumah sakit RSUD Kota Yogyakarta.
2. Penetapan tarif rawat inap yang dilakukan oleh penulis hanya berdasarkan pada data yang diperoleh selama penelitian berlangsung, sehingga apabila ada faktor-faktor yang mempengaruhi diluar data yang diperoleh, maka penetapan tarif rawat inap tidak akan berlaku.

## C. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dikemukakan, maka terdapat saran yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan.

Saran tersebut antara lain:

1. Bagi Pihak RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Dalam penentuan tarif rawat inap RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat menerapkan metode *cost plus pricing* melalui *full costing*, sebab metode *cost plus pricing* melalui *full costing* tersebut lebih teliti serta akurat dalam perhitungan biaya. Tetapi mengingat persaingan

yang ketat sebaiknya rumah sakit tetap menggunakan metode yang telah ditentukan rumah sakit, karena tarif yang dihitung berdasarkan metode *cost plus pricing* melalui *full costing* lebih mahal daripada tarif yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Oleh karena itu metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* yang telah dianalisa dapat dijadikan pedoman bagi pihak manajemen untuk melakukan pengurangan biaya dan pengurangan pada aktivitas yang tidak berkaitan dengan rawat inap.

## 2. Bagi Pihak RSUD Kota Yogyakarta

RSUD Kota Yogyakarta merupakan rumah sakit instansi pemerintah, yang dalam menjalankan kegiatannya masih mendapat subsidi pemerintah. Dalam persaingan global dengan rumah sakit lain, maka rumah sakit dituntut untuk mandiri dalam menjalankan kegiatannya termasuk dalam penentuan tarif jasa kamar pasien rumah sakit. Dengan adanya kemandirian tersebut rumah sakit mempunyai motivasi bersaing yang sehat dalam meningkatkan semua kegiatannya serta kepuasan para pasien. Dengan mencermati hasil perhitungan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing*, yang sebagian besar hasilnya lebih murah dari tarif yang sudah berlaku RSUD Kota Yogyakarta sebaiknya mulai mempertimbangkan penentuan tarif jasa rawat inap dengan menggunakan metode *cost plus pricing* melalui pendekatan *full costing* dengan catatan tidak menambah permasalahan di RSUD Kota Yogyakarta. Meskipun demikian juga harus tetap mempertimbangkan faktor-faktor eksternal yang lainnya, seperti tarif

pesaing dan segmen pasar atau kemampuan masyarakat yang dapat mempengaruhi dalam penetapan tarif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya dapat menyajikan hal tertentu yang dipakai sebagai dasar acuan pertimbangan dalam perhitungan penetapan tarif rawat inap yang ditetapkan oleh pihak RSUD Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta, tetapi penulis tidak dapat menyajikan penentuan tarif rawat inap yang ditetapkan oleh rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

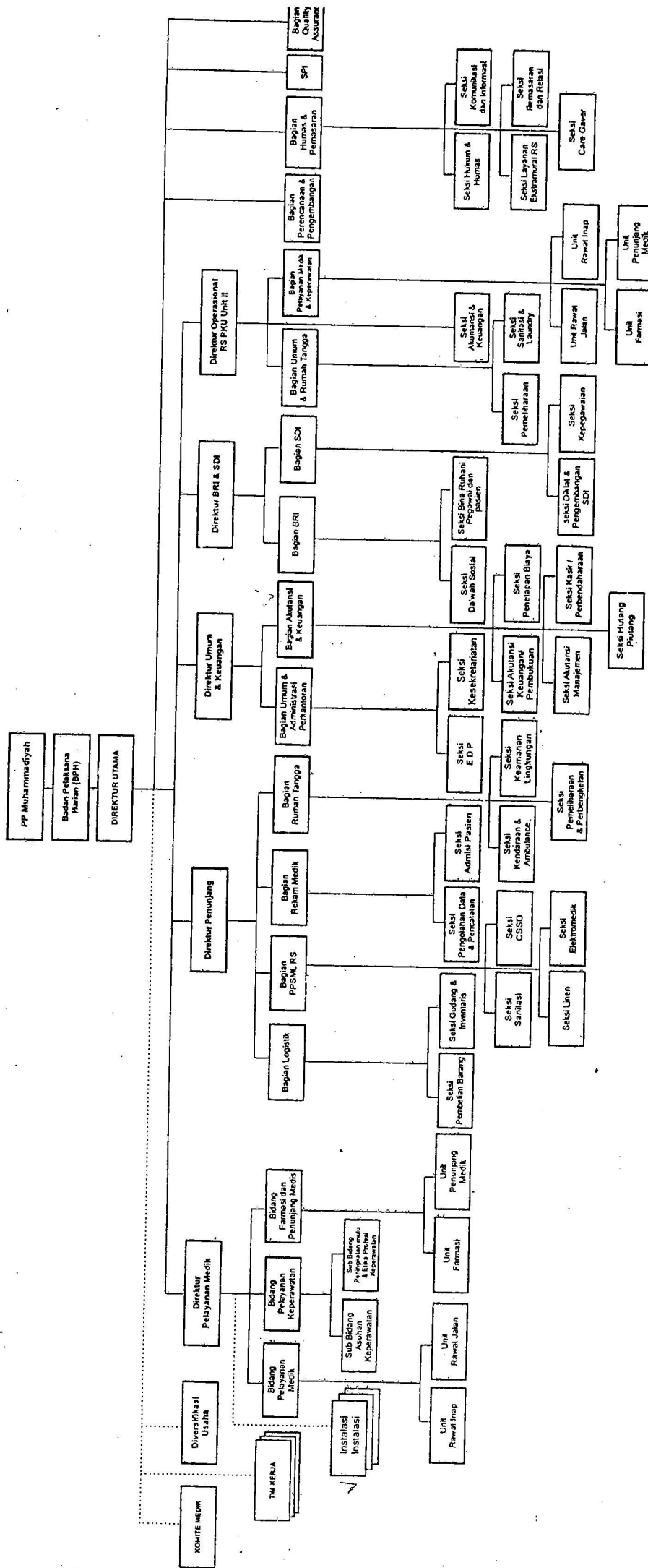
- Atkinson, Anthony A., Robert S. Kaplan, Ella Mae Matsumura & S. Mark Young. (2009). *Akuntansi Manajemen*. Jakarta: PT Indeks
- Baiq Ety Teresnawati. (2007). Penerapan Metode Cost Plus Pricing Pendekatan Full Costing Terhadap Penentuan Tarif Sewa Kamar Pada LPP Convention Hotel Yogyakarta. *Skripsi*. Akuntansi. FISE. UNY.
- Basu Swastha. (2007). *Azas-Azas Marketing*. Yogyakarta: Liberty
- Dian Aristiawati. (2008). Analisis Perbandingan Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap Berdasarkan Metode Cost Plus Pricing dengan pendekatan full costing dan Sistem Activity Based Costing (Studi Kasus pada Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. *Skripsi*. Akuntansi. Fakultas Ekonomi. UAD
- Fandy Tjiptono. (2001). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi
- Fandy Tjiptono. (2004). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi
- Fandy Tjiptono, Gregorius Chandra & Dadi Adriana. (2008). *Pemasaran Strategik*. Yogyakarta: Andi.
- Firdaus Ahmad Dunia & Abdullah. (2009). *Akuntansi Biaya Jilid 2*. Jakarta: Salemba Empat.
- Horngren Charles T., Srikant M. Datar, & George Foster. (2008). *Akuntansi Biaya: Penekanan Manajerial Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Kotler, Philip. (2002). *Manajemen Pemasaran Edisi Milenium*. Jakarta: PT Prenhallindo.
- Listya Meini Amalia. (2007). Evaluasi Penentuan Tarif Kamar dengan Metode Cost Plus Pricing (Studi pada Inna Garuda Yogyakarta). *Skripsi*. Akuntansi. Fakultas Ekonomi. UAD

- Magdalena Sutriyati. (2005). Analisis Penentuan Tarif Kamar Rawat Inap (Studi Kasus pada Rumah Sakit Panti Baktiningsih. *Skripsi*. Akuntansi. Fakultas Ekonomi. UTY
- Mulyadi. (2009). *Akuntansi Biaya Edisi 5*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Muyadi. (2001). *Akuntansi Manajemen: Konsep, Manfaat & Rekayasa Edisi 3*. Jakarta: Salemba Empat.
- Rambat Lupiyoadi & A. Hamdani. (2006). *Manajemen Pemasaran Jasa Edisi 2*. Jakarta: Salemba Empat
- Sukandarrumidi. (2006). *Metodologi Penelitian: Petunjuk Praktis untuk Peneliti Pemula*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Winardi. (1992). *Harga dan Penetapan harga dalam Bidang Pemasaran (Marketing)*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Yin, Robert K. (2006). *Studi Kasus: Desain & Metode*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada

# LAMPIRAN



Lampiran 1.



Yogyakarta, 1 Februari 2013

Badan Pelaksana Harian (BPH)  
RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

an Ketua,

H. Nukman Muhammad, SH, MM, M.Kn  
NBM.700.591

Keterangan :

----- Garis Komando

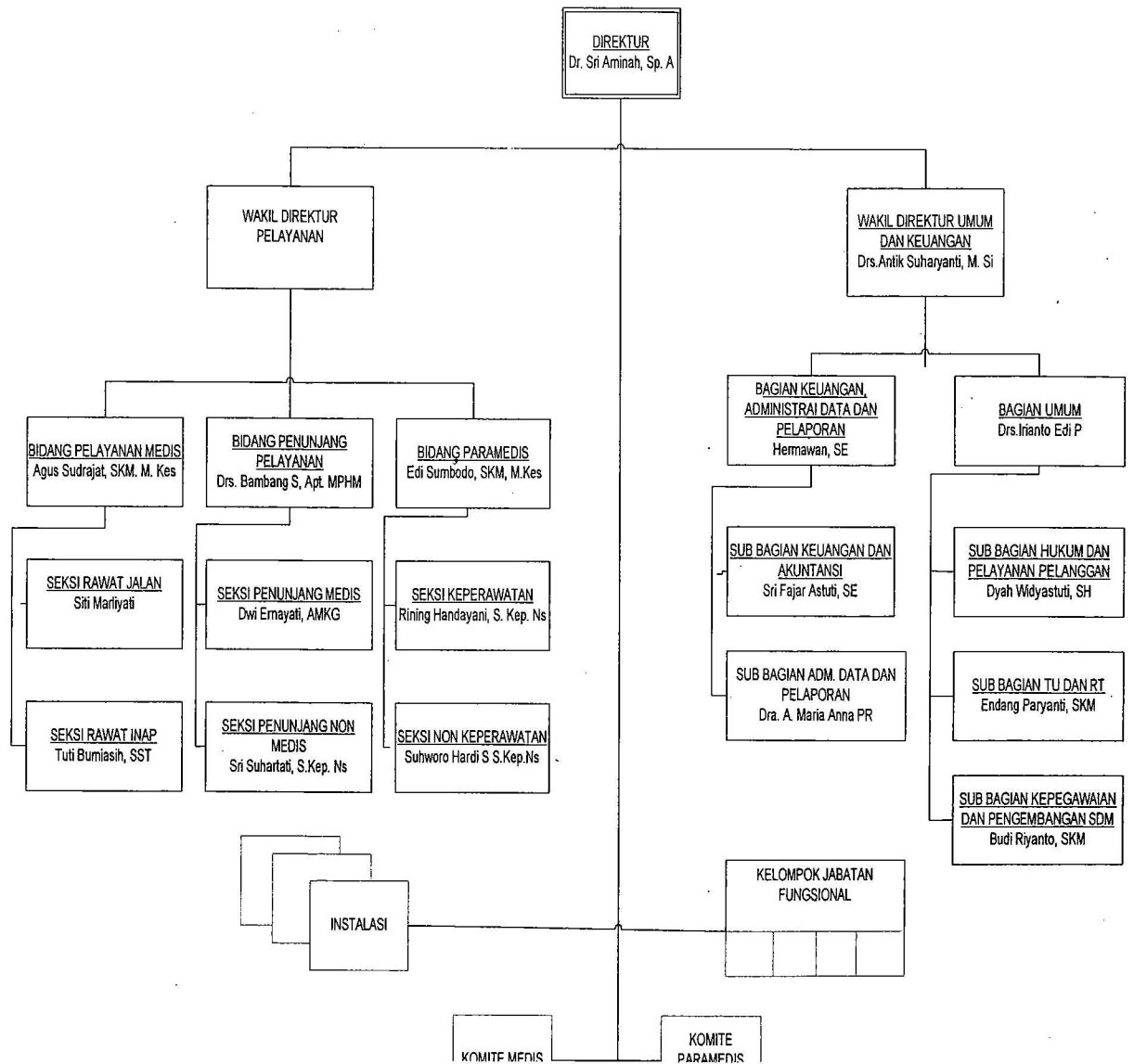
----- Garis Koordinasi dan atau non Struktural

CSSD : Central Sterilization Supply Department

PPSML RS : Penyelesaian dan Peneliharaan Sarana Medis dan Lingkungan Rumah Sakit

Tim Kerja : Tim Tarif, Tim SIM, Tim Litbang, Tim Inos, Tim Ekoefisiensi, Tim Mutu RS dll

## Struktur Organisasi RSUD Kota Yogyakarta



Gambar 3. Struktur Organisasi RSUD Kota Yogyakarta

Sumber: RSUD Kota Yogyakarta



# RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 20 Yogyakarta 55122

Telp. (0274) 512653 Fax. (0274) 566129, IGD : (0274) 370262, E-mail : pkujogja@yahoo.co.id

UNIT II : Jl. Wates Km. 5.5 Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294

Telp. (0274) 6499704, Fax : (0274) 6499727 IGD : (0274) 6499118 E-mail : pkujogja@yahoo.co.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

20 Rabiulawal 1434 H / 01 Februari 2013

Nomor : 0371 /PI.24.2/I/2013

Hal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Dekan FE UNY

Karang Malang Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr.wb.

Memperhatikan surat Saudara Nomor : 212/UN34.18/LT/2013 tanggal 23 Januari 2013 tentang permohonan Penelitian bagi:

Nama : Woro Prihastuti

NIM : 11412142005

Judul Penelitian : Perbandingan Hasil Perhitungan Tarif Jasa Kamar Rawat Inap Berdasarkan Metode Cost Plus Pricing Melalui Pendekatan Full Costing Periode 2012 ( Studi Kasus RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota Yogyakarta )

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya, kami dapat mengabulkan permohonan tersebut dengan ketentuan :

1. Bersedia mentaati peraturan yang berlaku di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Bersedia mengganti barang yang dirusakkan selama menjalankan Penelitian ..
3. Bersedia menyerahkan pas foto 2 x 3 sebanyak 2 lembar untuk arsip dan tanda pengenalan.
4. Bersedia memberikan biaya administrasi sebesar Rp.350.000,- ( Tiga Ratus Lima Puluh Ribu Rupiah ) berlaku untuk kurun waktu 6 (enam) bulan dan diselesaikan sebelum pelaksanaan.
5. Pembayaran dilakukan di bagian Keuangan pada jam kerja ( 08.00 – 14.00 WIB )
6. Setelah selesai pengambilan data penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, peneliti wajib melapor ke Diklat dengan membawa hasil penelitian yang belum diujikan untuk dikoreksi dan dibuatkan surat keterangan selesai penelitian.
7. Peneliti wajib menyerahkan hasil penelitian yang telah diujikan dan disahkan kepada RS PKU Muh. Yk. melalui Diklat dan menyerahkan resume hasil penelitian kepada pembimbing dari rumah sakit.

Catatan:

1. Sebelum melaksanakan penelitian kepada yang bersangkutan diminta menghadap Supervisor Diklat ( Sulis Mukaryanah Widarti, S.Kep, Ns )
2. Selama melakukan Penelitian berkonsultasi dengan Pembimbing dari rumah sakit, yaitu :  
- H. Edi Nuryono, SE

Jika ketentuan-ketentuan diatas tidak dapat dipenuhi maka dengan terpaksa kami akan meninjau ulang kerjasama dengan institusi bersangkutan untuk waktu-waktu selanjutnya.

Demikian, untuk menjadikan maklum

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Direktur Utama

dr. H. Ahmad Hidayat, Sp. OG, M. Kes.

NBM. 773.295

Tembusan:

1. Supervisor Perbendaharaan
2. Supervisor Diklat
3. Pembimbing yang bersangkutan
4. Peneliti yang bersangkutan (Woro Prihastuti)
5. Arsip



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

Jl. Wirosaban No 1 Yogyakarta Kode Pos : 55162 Telp. ( 0274 ) 371195 hunting  
E-MAIL : [rsjogja@jogjakota.go.id](mailto:rsjogja@jogjakota.go.id) E-MAIL INTRANET : [rsjogja@intra.jogjakota.go.id](mailto:rsjogja@intra.jogjakota.go.id)  
HOTLINE SMS : 08122788001 HOTLINE E-MAIL : [UPIK@JOGJAKARTA.GO.ID](mailto:UPIK@JOGJAKARTA.GO.ID)  
WEBSITE : [www.jogjakota.go.id](http://www.jogjakota.go.id)

**SURAT IJIN PENELITIAN**

No. 070 / 432

Dengan ini Direktur RSUD Kota Yogyakarta memberikan ijin kepada :

Nama : Woro Prihastuti  
N I M : 11412142005  
Institusi : Fak. Ekonomi – UNY  
Keperluan : Melakukan Penelitian dengan judul :  
" Perbandingan Hasil Perhitungan Tarif Jasa Kamar Rawat  
Inap Berdasarkan Metode Cost Plus Pricing Melalui  
Pendekatan Full,Costing Periode 2012 ( Studi Kasus RSU  
PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RSUD Kota  
Yogyakarta ) ".  
Waktu : 25 Februari 2013 s/d 25 Mei 2013  
Dengan ketentuan : 1. Wajib mengikuti tata tertib yang berlaku.  
2. Setelah selesai agar menyerahkan laporan hasil  
penelitian kepada RSUD Kota Yogyakarta.

Kepada semua pihak agar dapat memberikan bantuan seperlunya.

Demikian surat ijin ini kami buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 25 Februari 2013



SEGORO AMARTO  
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYAKARTA  
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA

**DINAS PERIZINAN**

Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 514448, 515865, 515866, 562682  
EMAIL : perizinan@jogjakota.go.id EMAIL INTRANET : perizinan@intra.jogjakota.go.id

**SURAT IZIN**

NOMOR : 070/0493  
1270/34

- Membaca Surat : Dari Dekan Fak. Ekonomi - UNY  
Nomor : 424/UN34.18/LT/2013 Tanggal : 13/02/2013
- Mengingat : 1. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Dinas Daerah  
2. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 85 Tahun 2008 tentang Fungsi, Rincian Tugas Dinas Perizinan Kota Yogyakarta;  
3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;  
4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;  
5. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor: 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;

Dijijinkan Kepada : Nama : WORO PRIHASTUTI NO MHS / NIM : 11412142005  
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ekonomi - UNY  
Alamat : Karangmalang Yogyakarta  
Penanggungjawab : Isroah, M.Si  
Keperluan : Melakukan Penelitian dengan Judul Proposal : PERBANDINGAN HASIL PERHITUNGAN TARIF JASA KAMAR RAWAT INAP BERDASARKAN METODE COST PLUS PRICING MELALUI PENDEKATAN FULL COSTING PERIODE 2012 (STUDI KASUS RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA DAN RSU KOTA YOGYAKARTA)

- Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta  
Waktu : 22/02/2013 Sampai 22/05/2013  
Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan  
Dengan Ketentuan : 1. Wajib Memberi Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Perizinan Kota Yogyakarta)  
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat  
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah  
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan -ketentuan tersebut diatas  
Kemudian diharap para Pejabat Pemerintah setempat dapat memberi bantuan seperlunya

Tanda tangan  
Pemegang Izin

WORO PRIHASTUTI

Tembusan Kepada :

- Yth. 1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)  
2. Ka. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta  
3. Dir. Rumah Sakit Jogja Kota Yogyakarta  
4. Dekan Fak. Ekonomi - UNY  
5. Ybs.

Dikeluarkan di : Yogyakarta  
pada Tanggal : 22-2-2013

